



LAPORAN TAHUNAN

KKP KELAS I SOEKARNO-HATTA

TAHUN 2017

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

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 2017 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.

Kami harapkan laporan ini dapat memberikan informasi kepada unit utama kami Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan lintas sektor terkait yang selama ini terlibat dalam pelaksanaan kegiatan.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah bekerja sama dengan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam pelaksanaan kegiatannya selama tahun 2017. Saran membangun kami harapkan, untuk mengatasi permasalahan atau kendala yang ditemukan demi peningkatan pencapaian kinerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun mendatang.

Tangerang, Februari 2018
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas I Soekarno-Hatta



dr. Anas Ma'ruf, MKM
NIP 197005202002121003

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Tahunan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017 merupakan bentuk pertanggungjawaban penggunaan Anggaran Negara yang diberikan kepada KKP Kelas I Soekarno-Hatta melalui DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam melaksanakan Tugas dan Fungsi. Sebagai salah satu UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit maka orientasi kerjanya adalah mendukung tercapainya tujuan dan sasaran kinerja Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana telah ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.

Realisasi anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada tahun 2017 sebesar 79,20% dengan capaian indikator kinerja sebesar 120,1% dari 16 indikator kinerja yang ada. Strategi pencapaian indikator kinerja adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan Koordinasi dan jejaring kemitraan dengan lintas sector dalam upaya melaksanakan tupoksi KKP.
- b. Mengoptimalkan SDM yang dimiliki dengan cara melakukan pelatihan peningkatan kapasitas sdm.
- c. Penguatan deklarasi bersama vector terintegrasi yang bekerjasama dengan seluruh instansi pemerintah dan stakeholder
- d. Melakukan pengawasan internal dan eksternal terhadap jasadnya golongan C, restoran/rumah makan.
- e. Pemberian informasi terupdate kepada masyarakat terkait penyakit potensial wabah
- f. Pemberian pelayanan yang cepat, tepat dan memuaskan

Adapun Upaya yang dilakukan dalam rangka pencapaian indicator kinerja tersebut diantaranya:

- a. Sosialisasi dan advokasi ke lintas sector terkait tupoksi KKP
- b. Mengikutsertakan SDM dalam pelatihan teknis untuk peningkatan kompetensi.
- c. Berupaya melengkapi dan memperbaiki sarana prasarana melalui pembiayaan DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta atau berkoordinasi dengan pihak terkait.
- d. Pengusulan penambahan anggaran dalam perencanaan tahun berikutnya.

Saran perbaikan dalam rangka perbaikan di tahun berikutnya adalah melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin baik di internal KKP Kelas I Soekarno-Hatta maupun dengan lintas sector terkait pelaksanaan tupoksi KKP dan pencapaian indicator kinerja.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GRAFIK	vii
BAB I	1
ANALISA SITUASI AWAL TAHUN	1
A. Hambatan Tahun Lalu	1
B. Kelembagaan	2
C. Sumber Daya	5
1. Sumber Daya Manusia	5
2. Sumber Daya Anggaran	10
3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana	15
BAB II	17
TUJUAN DAN SASARAN KERJA	17
A. Dasar Hukum	17
B. Tujuan, Sasaran, Indikator	18
BAB III	21
STRATEGI PELAKSANAAN	21
BAB IV	31
HASIL KERJA	31
A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran	31
B. Pencapaian Kinerja	39
C. Realisasi Anggaran	118
D. Upaya Meraih WTP dan Reformasi Birokrasi	119
BAB IV	123
PENUTUP	123
A. Kesimpulan	123
B. Saran	123
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman	
Tabel 1.1	Rincian Revisi RKAKL KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017	10
Tabel 1.2	Efisiensi Pengadaan Tahun 2017	12
Tabel 1.3	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja	12
Tabel 1.4	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan	13
Tabel 1.5	Realisasi PNBK KKP Kelas I Soekarno-Hatta	13
Tabel 1.6	Posisi Barang Milik Negara KKP Kelas I Soekarno-Hatta	15
Tabel 1.7	Posisi Barang Persediaan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta	16
Tabel 1.8	Rincian Aset Sarana dan Prasarana	16
Tabel 2.1	Indikator Kinerja RAK Tahun 2015-2019	19
Tabel 4.1	Pengukuran Kinerja Tahun 2017	39
Tabel 4.2	Realisasi Pemeriksaan HPAGD	41
Tabel 4.3	Realisasi Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Knock Down	42
Tabel 4.4	Realisasi Jumlah Penyebaran WER	43
Tabel 4.5	Kejadian Penyakit yang di Laporkan Dalam WER	43
Tabel 4.6	Realisasi Jumlah Laporan Analisis Data Penyakit	49
Tabel 4.7	Jumlah Pesawat Yang Dilakukan Pengawasan Menurut Asal/Negara Tujuan	50
Tabel 4.8	Jumlah Penumpang dan Crew Penerbangan Internasional dan Domestik	51
Tabel 4.9	Distribusi Penyakit Menular di Poliklinik KKP dan Non KKP	52
Tabel 4.10	Distribusi Penyakit Tidak Menular di Poliklinik KKP dan Non KKP	54
Tabel 4.11	Distribusi Kejadian Kematian di Bandara Soekarno-Hatta	55
Tabel 4.12	Realisasi Pelaksanaan Pengembangan Jejaring SE	55
Tabel 4.13	Realisasi Jumlah Pulahta Epidemiologi ke Poliklinik Wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma	56
Tabel 4.14	Jumlah SDM yang Terlatih Dalam Analisa Data	57
Tabel 4.15	Realisasi Pemeriksaan ICV Jamaah Umroh	58
Tabel 4.16	Hasil Pemeriksaan Dokumen ICV Meningitis Menurut Asal Daerah	59
Tabel 4.17	Realisasi Pemeriksaan ICV Yellow Fever	61
Tabel 4.18	Realisasi Pengawasan/Pemeriksaan Penumpang Sakit	62
Tabel 4.19	Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Kedatangan Penerbangan Internasional Menurut Endemisitas Negara	62
Tabel 4.20	Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Keberangkatan Penerbangan Internasional Menurut Endemisitas Negara	63
Tabel 4.21	Realisasi Pengawasan/Pemeriksaan Dokumen Jenazah	64
Tabel 4.22	Hasil Pengawasan Lalu Lintas Jenazah Menurut Asal Penerbangan	65
Tabel 4.23	Pengawasan Lalu Lintas Jenazah Domestik dan Internasional Berdasarkan Penyebab Kematian	65
Tabel 4.24	Realisasi Jumlah Pengawasan Dokumen Kesehatan OMKABA	67
Tabel 4.25	Penerbitan Sertifikat/Surat Keterangan OMKABA Menurut Pemeriksaan Dokumen dan Item	68
Tabel 4.26	Realisasi Jumlah Pemeriksaan P3K Pesawat	68

Tabel 4.27	Hasil Pengawasan Sanitasi Pesawat Tahun 2017	70
Tabel 4.28	Jumlah Penerbitan Sertifikat Sanitasi Pesawat	71
Tabel 4.29	Daftar Penerbitan Sertifikat Sanitasi Pesawat	71
Tabel 4.30	Jumlah Pengawasan Sarana Air Minum	73
Tabel 4.31	Lokasi Sarana Air Minum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma yang dilakukan Pengambilan Sampel	73
Tabel 4.32	Realisasi Jumlah Inspeksi Sanitasi Gedung/Bangunan	79
Tabel 4.33	Hasil Pengawasan Sanitasi Gedung	79
Tabel 4.34	Realisasi Jumlah Pengukuran Kebisingan	80
Tabel 4.35	Realisasi Jumlah Penanganan Limbah Medis	82
Tabel 4.36	Realisasi persentase jasaboga golongan C yang memenuhi syarat kesehatan	84
Tabel 4.37	Hasil Pemeriksaan Kelaikan Hygiene Sanitasi Jasaboga Golongan C	85
Tabel 4.38	Hasil Uji Laboratorium Mikrobiologi Sampel Makanan, Usap Alat dan Usap Tangan Penjamah	87
Tabel 4.39	Realisasi Persentase Restoran/Rumah Makan yang memenuhi syarat kesehatan	90
Tabel 4.40	Hasil Pengawasan Pemeriksaan Kelaikan Higiene Sanitasi Rumah Makan/Restoran	91
Tabel 4.41	Hasil Uji Laboratorium Sampel Rumah Makan/Restoran	93
Tabel 4.42	Realisasi Pengendalian Vektor Terpadu	95
Tabel 4.43	Kegiatan Pengamatan dan Pengendalian Tikus dan Pinjal	96
Tabel 4.44	Kegiatan Pengamatan Kecoa	99
Tabel 4.45	Hasil Pengamatan Larva	103
Tabel 4.46	Realisasi Pelayanan Kesehatan yang diberikan	108
Tabel 4.47	Jumlah Kunjungan Poli Umum KKP Kelas I Soekarno-Hatta disusun menurut 10 penyakit terbanyak	108
Tabel 4.48	Jumlah Kunjungan Poli Umum KKP Kelas I Soekarno-Hatta disusun menurut 10 penyakit tidak menular terbanyak	109
Tabel 4.49	Jumlah Kunjungan Poliklinik Gigi	110
Tabel 4.50	Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Klinis	110
Tabel 4.51	Realisasi Jumlah Evakuasi	111
Tabel 4.52	Evakuasi yang dilaksanakan menurut tujuan	111
Tabel 4.53	Realisasi jumlah pemeriksaan kesehatan penjamah makanan	112
Tabel 4.54	Hasil pemeriksaan penjamah makanan	112
Tabel 4.55	Laporan kejadian kecelakaan kerja di Bandara Soekarno-Hatta	113
Tabel 4.56	Realisasi jumlah penerbitan dokumen kesehatan	113
Tabel 4.57	Penerbitan dokumen kesehatan menurut jenis dokumen	114
Tabel 4.58	Realisasi jumlah pelayanan kesehatan pada situasi matra	114
Tabel 4.59	Realisasi jumlah vaksinasi internasional dan penerbitan ICV	115
Tabel 4.60	Pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	115
Tabel 4.61	Realisasi Jumlah Instansi Pelayanan Posbindu	116
Tabel 4.62	Realisasi jumlah sosialisasi penyakit menular dan tidak menular	116
Tabel 4.63	Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Output	118

DAFTAR GRAFIK

		Halaman
Grafik 1.1	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Status Kepegawaian	5
Grafik 1.2	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Tempat Penempatan	5
Grafik 1.3	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Golongan	6
Grafik 1.4	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan	6
Grafik 1.5	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Pendidikan	7
Grafik 1.6	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu	8
Grafik 1.7	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum	8
Grafik 1.8	Distribusi Pegawai Honorer KKP Kelas I Soekarno-Hatta	9
Grafik 1.9	Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta Berdasarkan Penempatan Dinas	9
Grafik 1.10	Realisasi Anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017	11
Grafik 4.1	Hasil Pemeriksaan ICV Meningitis dilihat dari Trend Per Bulan	60
Grafik 4.2	Hasil Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Kedatangan/Keberangkatan Penerbangan Domestik Menurut Kategori Penyakit	64
Grafik 4.3	Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Internasional Menurut Jenis Kit yang Diperiksa	69
Grafik 4.4	Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Penerbangan Domestik Menurut Jenis Maskapai	69
Grafik 4.5	Hasil Pengawasan Kualitas Air Minum	74
Grafik 4.6	Jumlah sampel yang tidak memenuhi syarat secara kualitas mikrobiologi berdasarkan lokasi sarana air minum	76
Grafik 4.7	Sampel Jasaboga	87
Grafik 4.8	Hasil Pengawasan Higiene Sanitasi Rumah/Restoran	90
Grafik 4.9	Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan Terhadap Rumah Makan/Restoran di Terminal Penumpang	92
Grafik 4.10	Data Kepemilikan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi	94
Grafik 4.11	Kepadatan Tikus di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma	96
Grafik 4.12	Indeks Pinjal di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma	97
Grafik 4.13	Tingkat Kepadatan Lalat di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma	98
Grafik 4.14	Tingkat Kepadatan Kecoa Bandara Soekarno-Hatta	100
Grafik 4.15	Tingkat Kepadatan Kecoa di Bandara Halim Perdanakusuma	101
Grafik 4.16	Container Indeks Bandara Soekarno-Hatta	104
Grafik 4.17	Container Indeks Bandara Halim Perdanakusuma	105
Grafik 4.18	Tingkat Kepadatan Nyamuk Betina Aedes sp.	106

BAB I

ANALISA SITUASI AWAL TAHUN

A. HAMBATAN TAHUN LALU

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Soekarno Hatta melaksanakan tugas dan fungsi dalam berbagai kegiatan, dimana dalam pelaksanaannya di tahun 2016 terdapat beberapa hambatan antara lain :

1. Realisasi anggaran Tahun 2016 sebesar 83,55%. Sebagian besar anggaran yang tidak terrealisasi adalah belanja pegawai.
2. Pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara
 - a. Belum semua groundhandling/airlines menyiapkan dan menyerahkan HPAGD (Gendec) kepada petugas KKP di terminal
 - b. Data Gendec yang diberikan dari airlines tidak lengkap
 - c. Masih adanya pesawat yang hasil pemeriksaan sanitasinya ditemukan binatang vektor pengganggu tapi tidak melaksanakan tindakan hapus serangga
3. Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon
 - a. Sistem informasi yang harus melalui birokrasi internal sehingga informasi menjadi terlambat
 - b. Keterlambatan Klinik non KKP dalam memberikan laporan setiap bulannya.
 - c. Kegiatan jejaring surveilans terkadang hanya tersosialisasi ditingkat pimpinan belum tersosialisasi sampai ke tingkat pelaksana di lapangan
 - d. Dalam penentuan diagnosa masih belum seragam menggunakan ICD X sehingga masih ada perbedaan dalam penegakan diagnosa
4. Pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara
 - a. Masih ditemukannya jamaah umroh yang tidak melakukan vaksinasi meningitis
 - b. Sulit mendapatkan data penumpang yang datang dari negara endemis Yellow Fever karena belum adanya penerbangan langsung ke Indonesia.
5. Masih adanya airline yang tidak mengetahui prosedur engangkutan jenazah baik itu untuk penyakit menular maupun untuk penyakit tidak menular

6. Adanya kebijakan dari Bea Cukai untuk pengurusan OMKABA melalui BPOM & Ditjen Bina Farmasi dan Alkes Kemenkes RI
7. Pelayanan Kesehatan
 - a. Belum ada rs yang ditetapkan sebagai rs rujukan tetap dari Bandara Soekarno-Hatta yang berdampak pada teknis kegiatan rujukan.
 - b. Masih rendahnya kesadaran pihak pengelola TPM untuk memeriksakan Penjamah Makanannya
8. Terbatasnya tempat pelayanan vaksinasi di kantor induk dan masih terdapat gangguan jaringan sehingga entry data ICV belum dapat dilakukan dengan cepat.
9. Pengawasan Hygiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM)
 - a. Masih rendahnya kesadaran mengenai hygiene sanitasi restoran dan jasaboga sehingga kebersihan lingkungan (sanitasi) di beberapa TPM masih kurang
 - b. Kepemilikan sertifikat Laik Hygiene sanitasi restoran /rumah makan rendah

B. KELEMBAGAAN

KKP Kelas I Soekarno-Hatta merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan RI, yang bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 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. KKP Kelas I Soekarno-Hatta berkedudukan di Area Perkantoran Bandara Soekarno-Hatta dan mempunyai satu wilayah kerja yaitu Bandara Hallim Perdanakusuma.

Struktur organisasi KKP Kelas I terdiri dari Bagian Tata Usaha, Bidang Pengendalian Karantina & Surveilans Epidemiologi, Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan, Bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah, Wilayah Kerja, Kelompok Fungsional dan Instalasi.



Tugas KKP Kelas I Soekarno-Hatta adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, 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 kekarantinaan
2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan terbatas
3. Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di Bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara
4. Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali;
5. Pelaksanaan pengamanan radiasi pengion dan non pengion, biologi dan kimia

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

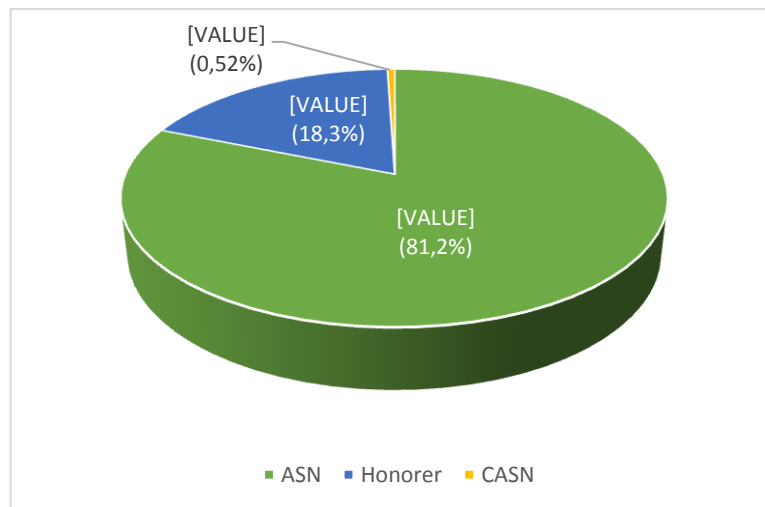
Ketentuan lain yang diperhatikan dalam pelaksanaan tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah berlakunya *International Health Regulation (IHR) 2005*. IHR 2005 mengamanatkan setiap negara mempunyai kemampuan untuk mencegah dan menangkal transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi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

C. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia

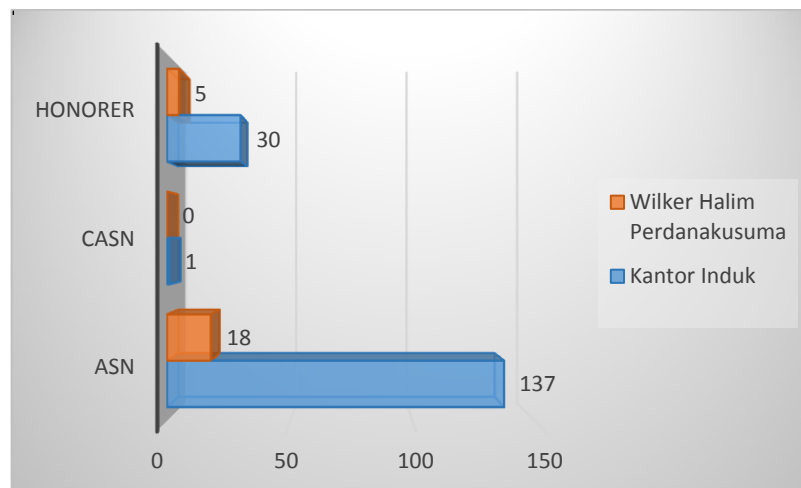
Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2017 sebanyak 191 orang yang terdiri dari 155 orang Aparatur Sipil Negara (ASN), 1 orang Calon Aparatur Sipil Negara dan 35 orang honorer.

Grafik 1.1
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2017



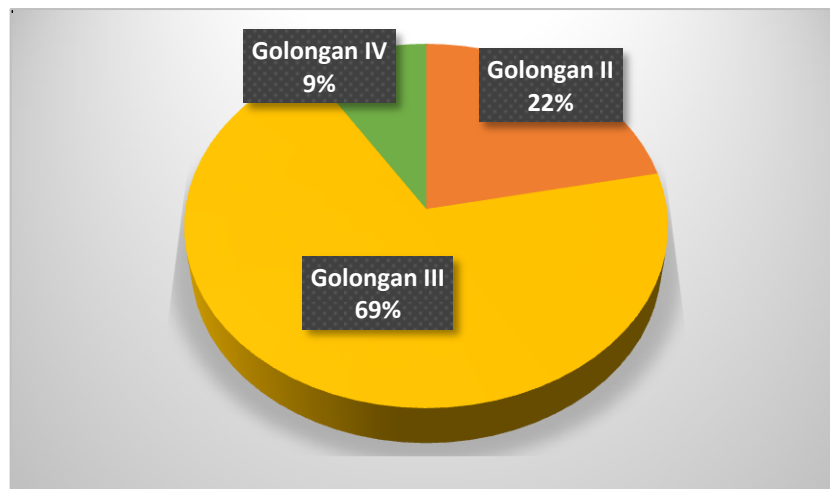
Distribusi pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta berdasarkan Tempat Penempatan dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 1.2
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Tempat Penempatan



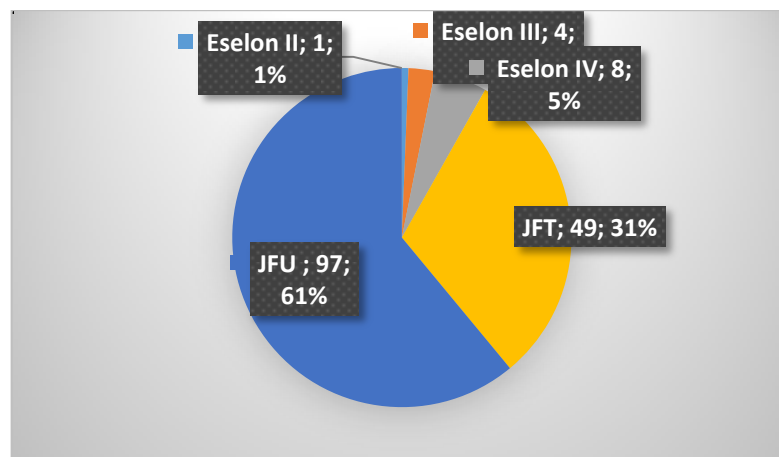
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa 168 pegawai di tempatkan di Kantor Induk KKP Kelas I Soekarno-Hatta (ASN = 137 orang, CASN = 1 orang, Honorer = 30 orang). Sedangkan di Wilker Halim Perdanakusuma sebanyak 23 orang (ASN = 18 orang, Honorer = 5 orang).

Grafik 1.3
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Golongan Tahun 2017



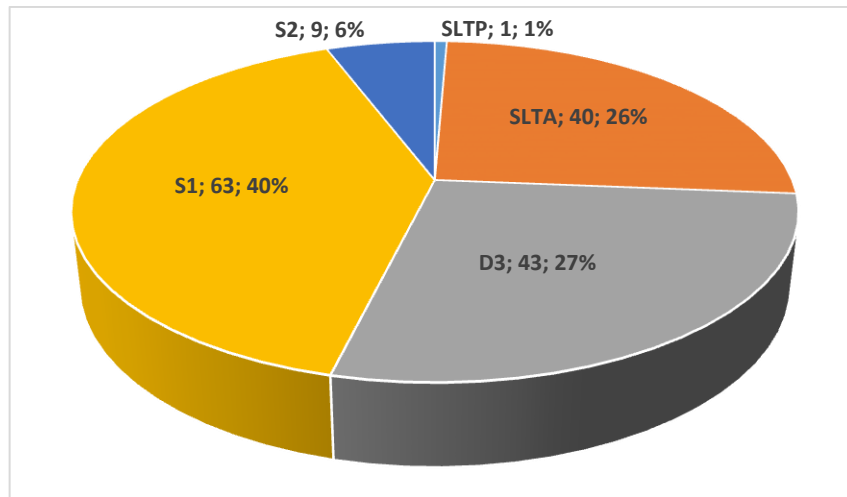
Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa dari 155 orang Aparatur Sipil Negara dan 1 orang Calon Aparatur Sipil Negara, sebagian besar pegawai 108 orang (69%) memiliki golongan pangkat III, 34 orang (22 %) memiliki golongan pangkat II dan 14 orang (9%) memiliki golongan pangkat IV.

Grafik 1.4
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Jabatan Tahun 2017



Dari grafik di atas terlihat bahwa 97 orang (61%) memiliki jabatan fungsional umum, 49 orang (31%) memiliki jabatan fungsional tertentu dan 13 orang (8%) adalah pejabat eselon II,III,IV.

Grafik 1.5
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Pendidikan Tahun 2017

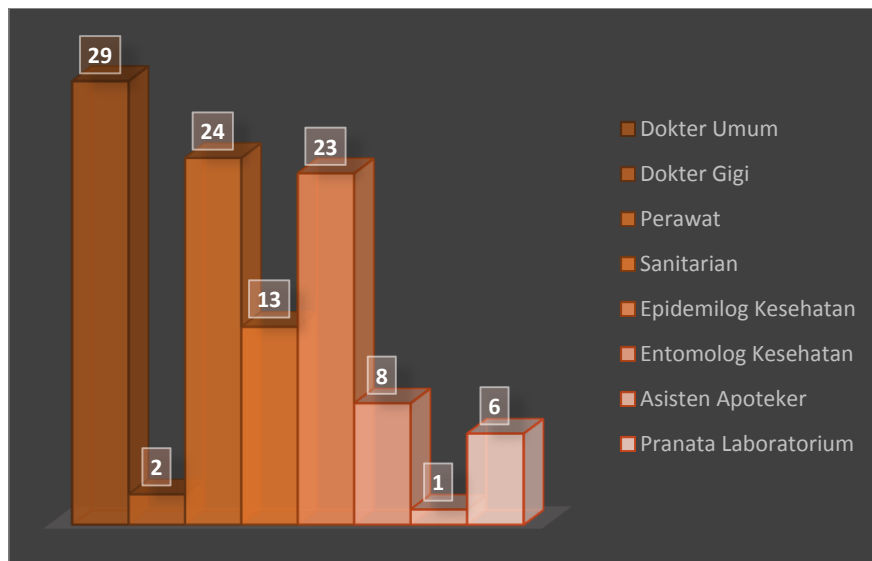


Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa 57 orang (37%) berpendidikan S1, 42 orang (27,3%) berpendidikan Diploma III, 40 orang (26%) berpendidikan SMA, 14 (9,1%) orang berpendidikan S2, dan 1 orang (0,6%) berpendidikan orang SLTP.

Untuk distribusi pegawai berdasarkan jabatan yang diduduki dapat dijabarkan sebagai berikut:

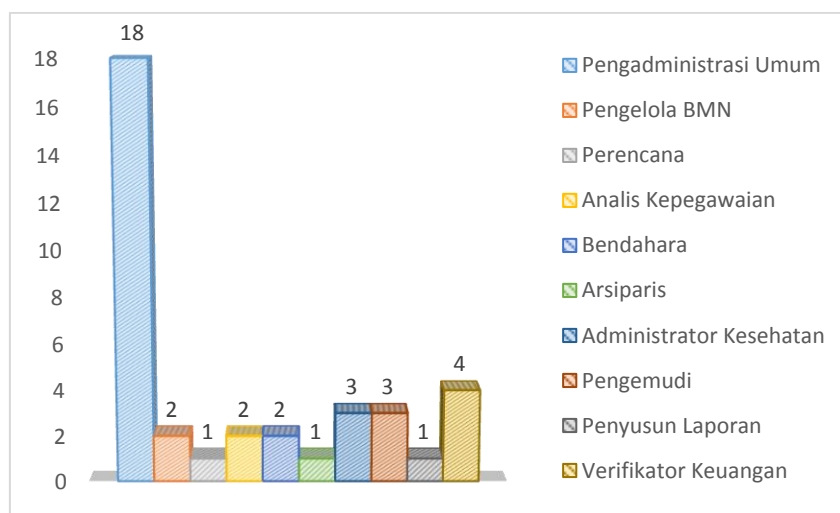
- Jabatan Struktural : 13 orang
- Jabatan fungsional tertentu : 106 orang
- Jabatan fungsional umum : 37 orang

Grafik 1.6
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu



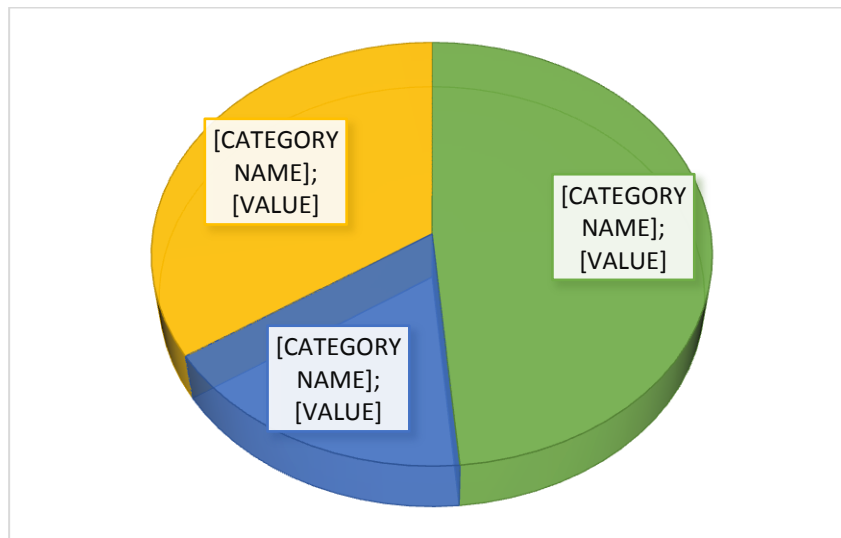
Dari grafik 1.6 di atas terlihat bahwa dari 106 pegawai yang menduduki jabatan fungsional tertentu, persentase terbanyak adalah dokter umum 27,4% (29 orang), perawat 22,7% (24 orang), epidemiolog kesehatan 21,7% (23 orang). Sedangkan gambaran pegawai yang menduduki jabatan fungsional umum dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 1.7
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa dari 37 pegawai yang menduduki jabatan fungsional umum, persentase terbanyak adalah pengadministrasi umum 48,6% (18 orang), verifikator keuangan 10,8% (4 orang).

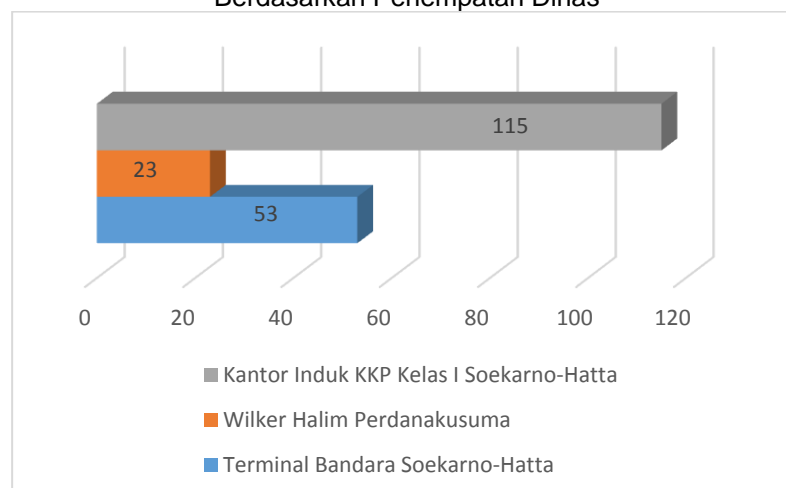
Grafik 1.8
Distribusi Pegawai Honorer KKP Kelas I Soekarno-Hatta



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa dari 35 pegawai honorer di KKP Kelas I Soekarno-Hatta, persentase terbanyak adalah pramubakti 17 orang (48,6%), supir 12 orang (34,3%) dan satpam 6 orang (17,1%).

Penempatan pegawai berdasarkan tempat dinas dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 1.9
Distribusi Pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Berdasarkan Penempatan Dinas



Dari grafik di atas terlihat bahwa sebagian besar pegawai 60,2% (115 orang) berdinasi di kantor induk KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Sebanyak 27,7% (53 orang) berdinasi di pos pelayanan kesehatan terminal Bandara Soekarno-Hatta dan 12,1% (23 orang) di Wilker Halim Perdanakusuma.

Data distribusi pegawai di atas menunjukkan kekuatan KKP Kelas I Soekarno-Hatta dari segi sumber daya manusia yang dimiliki untuk dapat melaksanakan tugas, pokok, dan fungsi KKP Kelas I Soekarno-Hatta. Saat ini Bandara Soekarno-Hatta semakin berkembang dengan penambahan terminal domestik dan internasional yang baru yaitu Terminal 3 Ultimate, maka kedepannya perlu peningkatan kemampuan kinerja Sumber Daya Manusia dari aspek kuantitas, kualitas, dan komposisi, dengan penambahan tenaga medis, pelatihan-pelatihan teknis. Dalam rangka melaksanakan tugas rutin cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara Bandara Soekarno Hatta dan Bandara Halim Perdanakusuma, memerlukan banyak tenaga teknis di lapangan, agar pelayanan yang diberikan lebih baik.

2. Sumber Daya Anggaran

- Anggaran Pengeluaran

Sumber anggaran pengeluaran KKP Kelas I Soekarno Hatta adalah DIPA Tahun 2017 dengan pagu awal senilai RP. 37.879.204.000,-. Selama tahun 2017 DIPA KKP Kelas I Soekarno-Hatta mengalami tiga kali revisi sebagai berikut:

Tabel 1.1
Rincian Revisi RKAKL KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

No	Perubahan	Tanggal	Anggaran (Rp)	Keterangan
1	Pagu Awal	7 Desember 2016	37.879.204.000	Dipa awal
2	Revisi 1	24 Mei 2017	37.879.204.000	Revisi POK
3	Revisi 2	22 September 2017	37.879.204.000	Update halaman 3 DIPA
4	Revisi 3	28 November 2017	37.879.204.000	Revisi POK dan perubahan KPA

Grafik 1.10
Realisasi Anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017



Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa realisasi anggaran tahun 2017 sebesar Rp. 30.000.759.221,- atau sebesar 79,2% dari alokasi anggaran.

Hal ini terjadi karena diantaranya:

1. Revisi belanja modal sewa gedung menjadi jasa uji struktur bangunan dan renovasi gedung dilakukan pada bulan November setelah mendapat surat dari PT. Angkasa Pura 2, sehingga tidak dapat terrealisasi dengan keterbatasan waktu.
2. Kelebihan alokasi belanja pegawai yang tidak terpakai untuk CPNS dan kenaikan tunjangan kinerja.

Pada tahun 2017 tidak ada efisiensi anggaran pada RKAKL KKP Kelas I Soekarno-Hatta sehingga setelah beberapa kali revisi RKAKL jumlah anggarannya tetap. Namun terdapat relokasi anggaran dari belanja perjalanan dinas di output surveilans karantina kesehatan menjadi belanja modal logistik surveilans rutin (pengadaan komputer dan printer) hal ini untuk mendukung kebijakan Dirjen P2P untuk penerbitan dokumen kekarantinaaan secara online melalui aplikasi Simkespel. Upaya KKP Soetta dalam efisiensi di setiap pelaksanaan kegiatan yaitu:

- Memilah undangan perjalanan dinas sesuai kepentingan

- Efisiensi belanja modal dengan harga terendah namun tetap dengan kualitas yang sama seperti pengadaan sebagai berikut:

Tabel 1.2
Efisiensi Pengadaan Tahun 2017

No	Pengadaan	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Efisiensi (%)
1	Peralatan pendukung vaksinasi	187.028.000	186.765.820	99,8
2	Mesin Antrian Pelayanan Vaksinasi	71.775.000	71.115.000	99
3	Meubeler Terminal 3 Ultimate	192.072.000	188.400.000	98
4	Interior Terminal 3 Ultimate	199.489.000	197.909.000	98
5	AC standing	184.000.000	170.390.000	92,6

Tabel 1.3
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

No	Kegiatan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Pegawai	18.226.895.000	15.293.719.782	83,90%
2	Belanja Barang	14.285.281.000	13.100.589.419	91,70%
3	Belanja Modal	5.367.028.000	1.606.450.020	29,93%
Total		37.879.204.000	30.000.759.221	79,20%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi belanja pegawai tahun 2017 sebesar 83,90% yang digunakan untuk pembayaran gaji pegawai, tunjangan, uang makan, dan lembur. Realisasi belanja barang sebesar 91,70% yang digunakan untuk membiayai kegiatan tugas pokok dan fungsi dan layanan perkantoran. Realisasi belanja modal sebesar 29,93% yang digunakan untuk pengadaan peralatan fasilitas perkantoran yaitu mesin antrian pelayanan, interior dan meubeleur terminal 3, genset, AC standing, dan CCTV. Belanja modal yang tidak terealisasi yaitu jasa uji struktur bangunan dan renovasi gedung kantor induk.

Tabel 1.4
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Sumber Pembiayaan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

No	Sumber Pembiayaan	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Rupiah Murni (RM)	20.127.113.000	17.163.253.005	85,27%
2	PNBP	17.752.091.000	12.837.506.216	75,32%
Total		37.879.204.000	30.000.759.221	79,20%

Alokasi anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta berasal dari 2 sumber pembiayaan yaitu Rupiah Murni (RM) dan PNBP. Sumber RM sebesar Rp. 18.993.384.000,- atau 52,40% dari alokasi dengan realisasi anggaran sebesar 85,27% sedangkan yang berasal dari PNBP yaitu Rp. 17.235.026.000,- atau 47,60% dari alokasi dengan realisasi sebesar 75,32%.

- **Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)**

Sumber anggaran penerimaan KKP Kelas I Soekarno-Hatta antara lain berasal dari: buku ICV, Vaksinasi, penerbitan dokumen, pemeriksaan pasien, pelayanan ambulans dan penerbitan sertifikat. Untuk tahun 2017 ini, KKP Kelas I Soekarno-Hatta menargetkan penerimaan PNBP sebesar Rp. 26.495.635.000,-.

Tabel 1.5
Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

No	Jenis PNBP	Tarif	Realisasi s/d Tahun 2017	
			Volume	Jumlah
	Penerimaan Sensor/Karantina			
	Pengawasan /Pemeriksaan			
1	Buku ICV	25000	103.292	2.582.300.000
2	Vaksin yellow Fever	300000	761	228.300.000
3	Vaksin Meningitis	260000	99.537	25.879.620.000
4	Surat Keterangan Sehat	5000	617	3.085.000
5	Surat Ijin Mengangkut org sakit/laik terbang	5000	16.035	80.175.000
6	Surat Jenazah	10000	4.093	40.930.000
7	Sertifikat Sehat	10.000	672	6.720.000
8	Pendaftaran Poliklinik	5.000	128.540	642.700.000
9	Pemeriksaan dan Pengobatan	15.000	127.161	1.907.415..000
10	Ambulance ke DKI (dim kota)	50000	306	15.300.000

11	Ambulance luar DKI (Jakarta,Bekasi, Bogor)	100000	214	21.400.000
12	Sertifikat Knock Down	100000	182	18.200.000
13	Sertifikat OMKA	100000	24	2.400.000
14	Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Restorant	50000	32	1.600.000
15	Sertifikat Jasa Boga C	100000	1	100.000
16	Sertifikat Air Bersih	50000	165	8.250.000
17	Emergency	50000	143	7.150.000
18	Pemeriksaan Laboratorium :			
19	Cholesterol total	18000	11	198.000
20	HDL	18.000	1	18.000
21	Asam Urat	18.000	7	126.000
22	Darah Rutin	25.000	5	125.000
23	Cocain	18.000	3	54.000
24	Amphetamine	18.000	9	162.000
25	Morphin	18.000	9	162.000
26	Benzodiasephine	18.000	9	162.000
27	Test Kehamilan	25.000	1.937	48.425.000
28	Methamphetamine	18.000	3	54.000
29	Cannabinoid	18.000	3	54.000
30	Gula darah	18.000	9	162.000
31	Barbiturat	18.000	6	108.000
32	Tetrahydrocanabies	18.000	6	108.000
33	Phenil Clidine	18.000	6	108.000
34	Tindakan Penyehatan Alat Angkut	1.000.000	1	1.000.000
35	Penerimaan Sewa Gedung Kantor			44.999.996
Jumlah				31.541.670.996

Realisasi penerimaan negara bukan pajak fungsional tahun 2017 sebesar Rp. 31.496.671.000,- ditambahkan dengan penerimaan negara bukan pajak umum sebesar Rp. 44.999.996,- sehingga penerimaan negara bukan pajak keseluruhan sebesar Rp. 31.541.670.996,- atau 119,04% dari target. Penerimaan PNBPN terbesar berasal dari Vaksinasi Meningitis.

Terdapat beberapa perbedaan antara jumlah realisasi kegiatan dengan jumlah PNBPN yang destorkan yaitu:

- ✓ Jumlah penerbitan sertifikat knock down pada tahun 2017 sebanyak 184 sertifikat, namun PNBPN yang disetor sebanyak 182 sertifikat karena 2 sertifikat dikeluarkan pada tanggal 29 (malam) dan 31 Desember 2017 sedangkan pembukuan PNBPN sudah tutup per tanggal 29 Desember 2017 sehingga 2 sertifikat disetor di bulan Januari 2018.
- ✓ Jumlah penerbitan sertifikat OMKABA ekspor pada tahun 2017 sebanyak 25 sertifikat, namun PNBPN yang disetor sebanyak 24

sertifikat karena 1 dokumen OMKABA ekspor tidak dikenakan biaya berupa Anti Dyfteri Serum milik Kemenkes.

3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Nilai Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno-Hatta di akhir tahun 2017 sebesar Rp. 107.303.708.486,- namun terjadi penyusutan sebesar Rp. 36.564.833.038,- sehingga nilai netto menjadi Rp. 70.738.875.448,. Barang Milik Negara yang mengalami penyusutan diantaranya peralatan dan mesin, gedung dan bangunan serta jaringan, software dan aset tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan.

Tabel 1.6
Posisi Barang Milik Negara di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017

Kode	Uraian	Nilai BMN	Akumulasi Penyusutan	Nilai Netto
117111	Barang Konsumsi	480.662.550	0	480.662.550
117113	Barang untuk pemeliharaan	0	0	0
117114	Suku cadang	32.494.500	0	32.494.500
117128	Barang Persediaan Lainnya untuk dijual/diserahkan ke	0	0	0
117131	Bahan baku	870.720	0	870.720
117199	Persediaan lainnya	27.026.817.128	0	27.026.817.128
131111	Tanah	16.626.425.000	0	16.626.425.000
132111	Peralatan dan Mesin	50.221.459.308	35.368.242.628	14.853.216.680
133111	Gedung & bangunan	11.416.480.000	247.214.730	11.169.265.270
134113	Jaringan	11.490.260	4.883.280	6.606.980
135121	Aset tetap lainnya	502.616.620	0	502.616.620
136111	Konstruksi dalam pengerjaan	0	0	0
162151	Software	162.717.000	122.817.000	39.900.000
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	821.675.400	821.675.400	0
Jumlah		107.303.708.486	36.564.833.038	70.738.875.448

Posisi barang persediaan di KKP Kelas I Soekarno-Hatta hingga akhir tahun 2017 sebesar Rp. 27.540.844.898,- yang terdiri dari barang konsumsi 480.662.550,-, suku cadang Rp. 32.494.500,-, bahan baku Rp. 870.720,- dan persediaan lainnya Rp. 27.026.817.128,-.

Tabel 1.7
Posisi Barang Persediaan di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017

Kode	Uraian	Nilai Persediaan
117111	Barang Konsumsi	480.662.550
117113	Bahan untuk Pemeliharaan	0
117114	Suku Cadang	32.494.500
117128	Barang Persediaan Lainnya untuk dijual/diserahkan ke masyarakat	0
117131	Bahan Baku	870.720
117191	Persediaan untuk tujuan strategis/berjaga-jaga	0
117199	Persediaan lainnya	27.026.817.128
Jumlah		27.540.844.898

Aset yang dimiliki KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2017 diantaranya: tanah, bangunan, kendaraan roda 4, kendaraan roda 2, mobil ambulans, kendaraan khusus (segway) serta peralatan dan mesin lainnya. Adapun rinciannya terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.8
Rincian Aset Sarana dan Prasarana
5. KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017

No	Uraian	Jumlah
1	Luas Tanah	1.008 m ²
2	Luas Bangunan	3.573,5 m ²
3	Kendaraan roda 4	17 unit
4	Kendaraan roda 2	15 unit
5	Mobil Ambulans	10 unit
6	Kendaraan khusus (Segway)	10 unit
7	Peralatan dan Mesin lainnya	4.539 unit

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 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.
6. Peraturan Pemerintah RI Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pembangunan dan Pelestarian Lingkungan Hidup Bandar Udara
7. Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 51 Tahun 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1116 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1479 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1501 Tahun 2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 492 Tahun 2010 Persyaratan Kualitas Air Minum
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan

15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pemberian Sertifikasi Vaksinasi Internasional
17. 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*.
18. Dokumen Mutu ISO 9001:2015 Tentang Pelayanan KKP Kelas I Soekarno-Hatta
19. Dokumen Mutu ISO 9001:2015 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, yaitu menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular, serta meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan.

2. Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta dalam periode tahun 2015 – 2019 adalah “Meningkatnya kualitas pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara”.

3. Indikator

Indikator Kinerja RAK Tahun 2015-2019 KKP Kelas I Soekarno-Hatta adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1
Indikator Kinerja RAK Tahun 2015-2019
KKP Kelas I Soekarno-Hatta

No	Indikator	Tahun				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara	75%	90%	95%	100%	100%
	• Persentase pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya	70%	80%	90%	100%	100%
	• Persentase pengawasan disinseksi pesawat dan penerbitan sertifikat Knock Down (KD) disinseksi	80%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase penyebaran informasi summary Weekly Epidemiologi Report (WER)	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit di lingkungan bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase pulaha Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah bandara Soekarno-Hatta dan Halim PK	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase peningkatan SDM dalam analisis data	100%	100%	100%	100%	100%
3	Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara	87%	88%	90%	91,5%	93%
	• Persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Meningitis bagi penumpang yang berangkat/datang ke/dari negara mandatory (mewajibkan vaksinasi Meningitis)	74%	77%	80%	83%	86%
	• Persentase pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever	100%	100%	100%	100%	100%
4	Persentase pemeriksaan/pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit dengan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terpantau	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terpantau	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor	100%	100%	100%	100%	100%
6	Persentase pemeriksaan P3K pesawat	50%	55%	50%	50%	50%
7	Persentase penerbitan sertifikat sanitasi pesawat	-	-	100%	100%	100%
8	Persentase sarana air minum di lingkungan bandara yang dilakukan pengawasan	75%	75%	80%	80%	85%
9	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase inspeksi sanitasi gedung/bangunan di area terminal penumpang di bandara	100%	100%	100%	100%	100%
	• Persentase pengukuran kebisingan	100%	100%	100%	100%	100%

	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase penanganan limbah medis di Kantor Induk dan Wilker Halim Perdanakusuma 	100%	100%	100%	100%	100%
10	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	83,3%	84%	92,5%	95%	97,5%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase jasa boga golongan C yang dilakukan inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel untuk diuji laboratorium 	100%	100%	-	-	-
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi 	100%	100%	-	-	-
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang bandara yang dilakukan uji petik pengambilan -sampel untuk diuji laboratorium 	50%	52%	-	-	-
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase jasa boga golongan C yang memenuhi syarat kesehatan 	-	-	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase rumah makan/restoran yang memenuhi syarat kesehatan 	-	-	85%	90%	95%
11	Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu	13,8%	28%	28%	28%	28%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pengendalian vektor pes 	15%	30%	30%	33%	33%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pengendalian lalat dan kecoa 	13,3%	27%	27%	27%	27%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pengendalian <i>Aedes aegypti</i> 	13,3%	27%	27%	27%	27%
12	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pelayanan kesehatan di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma 	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pelayanan evakuasi 	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pemeriksaan kesehatan pada penumpang makanan 	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pelayanan penerbitan dokumen kesehatan 	100%	100%	100%	100%	100%
13	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra	100%	100%	100%	100%	100%
14	Persentase pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	100%	100%	100%	100%	100%
15	Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	90%	90%	91 %	92 %	93%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara 	-	80%	82%	84%	86%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular 	90%	100%	100%	100%	100%
16	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase dokumen perencanaan yang disusun 	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase dokumen evaluasi dan pelaporan yang disusun 	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase dokumen data dan informasi yang disusun 	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase dokumen laporan keuangan yang disusun 	100%	100%	100%	100%	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase dokumen laporan aset Barang Milik Negara yang disusun 	100%	100%	100%	100%	100%

BAB III STRATEGI PELAKSANAAN

NO	INDIKATOR	SUB INDIKATOR	STRATEGI	HAMBATAN	TEROBOSAN
1	Pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara	Pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya	Koordinasi dengan pihak AP II di Bandara Soekarno-Hatta dan pihak angkatan udara di Bandara Halim Perdanakusuma	<ul style="list-style-type: none"> • Belum semua groundhandling/airlines menyiapkan dan menyerahkan HPAGD (gendec) ke petugas KKP Di terminal Bandara Soekarno-Hatta • Untuk di Bandara Halim Perdanakusuma sangat sulit mendapatkan gendec dari pesawat luar negeri karena sebagian besar pesawat dari luar negeri adalah pesawat charter 	<ul style="list-style-type: none"> • Telah dilakukan pertemuan advokasi pengawasan gendec bagi kedatangan pesawat luar negeri pada tahun 2016 di Bandara Soetta, dan di tahun 2017 telah dilaksanakan sosialisasi peraturan perundangan tentang kekarantinaan kesehatan. Untuk di Halim telah dilakukan pertemuan Jejaring Surveilans bersama lintas sektor dengan topik pengawasan Gendec di Bandara Halim • Terus melakukan koordinasi dengan Airlines untuk menyiapkan/menyerahkan HPAGD (Gendec) setiap kedatangan pesawat dari luar negeri kepada petugas KKP di Terminal di bandara Soetta, untuk di Bandara Halim terus melakukan koordinasi dengan pihak Angkatan Udara tentang pentingnya Gendec bagi petugas KKP sehingga untuk kedepan dapat dibuat SOP pengawasan Gendec di Bandara Halim PK

		Pengawasan disinseksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinseksi	Koordinasi dengan pihak airlines yang mempersyaratkan sertifikat Knock Down	<ul style="list-style-type: none"> Menurunnya permintaan untuk tindakan hapus serangga / penerbitan sertifikat KD karena penerbangan ke negara yang mempersyaratkan sertifikat KD mengalami penurunan Masih adanya pesawat yang hasil pemeriksaan sanitasinya ditemukan binatang vektor pengganggu tetapi tidak dilaksanakan tindakan hapus serangga 	<ul style="list-style-type: none"> Mengadakan sosialisasi pelaksanaan KD kepada Airlines yang melakukan penerbangan ke Negara Terjangkit dan ke Negara yang mempersyaratkan hapus serangga Menindaklanjuti hasil pemeriksaan sanitasi pesawat utamanya yang datang dari negara terjangkit
2	Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon	Penyebaran informasi summary Weekly Epidemiologi Report (WER)	Informasi tentang penyakit menular yang sedang berkembang di dunia diberikan setiap seminggu sekali kepada poli KKP dan poli non KKP yang ada di Bandara Soetta dan Halim PK, dengan mengakses sumber informasi dari WHO Int'l	Keterlambatan dalam memperoleh informasi dari WHO	Terus memantau website WHO setiap harinya untuk mendapatkan data update informasi kasus penyakit
		Pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit	Pertemuan analisis data rutin setiap bulan	Keterlambatan bidang-bidang dalam memberikan laporan setiap bulan	Melaksanakan pertemuan rutin SKD setiap sebulan sekali dan melakukan pertemuan review sistem sharing data
		Pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor	Dilakukan pertemuan jejaring surveilans dengan lintas sektor rutin setiap tahun	Rencana tindak lanjut pertemuan jejaring surveilans tidak berjalan sesuai rencana	Bersurat kepada lintas sektor peserta pertemuan jejaring untuk melakukan tindak lanjut hasil pertemuan
		Pulahta Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma	<ul style="list-style-type: none"> Membuat keseragaman format pelaporan kunjungan klinik Membuat notifikasi penyakit menular dengan 	<ul style="list-style-type: none"> Keterlambatan pelaporan karena perbedaan periode pelaporan di klinik non KKP Ketidakeragaman format pelaporan dari klinik non KKP 	Melakukan pembinaan kepada setiap klinik tentang ketepatan dan kecepatan pelaporan data penyakit setiap bulannya

			segera jika ada kasus		
		Peningkatan SDM dalam analisis data	Mengadakan pelatihan peningkatan kapasitas SDM bagi petugas	Masih kurangnya pengetahuan SDM tentang analisis dan interpretasi data penyakit	Melaksanakan pelatihan dalam bentuk workshop dan pelatihan yang lain
3	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)	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi dengan travel dan lintas sektor terkait pengawasan dokumen kesehatan penumpang (ICV) sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku, dan menindak tegas travel apabila melanggar aturan perundangan yang berlaku. • Koordinasi dengan pihak otoritas bandara terkait dukungan pengawasan di lapangan, sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. • Koordinasi dengan pihak POLRES bandara apabila ditemukan ICV yang diduga palsu agar dilakukan penindakan 	Masih ditemukan ICV yang tidak valid dalam pemeriksaan petugas di bandara, yaitu jamaah belum vaksin maupun buku ICV nya diduga palsu.	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pertemuan sosialisasi peraturan perundangan tentang kekarantinaan kesehatan yaitu Permenkes No.13 tahun 2016 tentang vaksinasi internasional dan menyinkronkan dengan Peraturan Menteri Perhubungan no 61 tentang FAL (Fasilitasi) Bandar Udara. • Travel yang membawa ICV tidak valid telah dikenai sanksi untuk membuat surat pernyataan diatas materai tidak akan diberangkatkan jamaahnya, pada tahun 2017 telah ada 13 travel yang membuat surat pernyataan • Segera menindaklanjuti bersama dengan pihak Polres Bandara jika ada temuan ICV yang diduga palsu di Bandara
		Pemeriksaan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) Yellow Fever bagi penumpang yang datang dari daerah endemis Yellow Fever	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi dengan pihak Imigrasi terkait data kedatangan penumpang dari negara Endemis Yellow Fever. • Koordinasi dengan Mabes TNI Pusat Kesehatan terkait data kedatangan pasukan TNI dari negara Endemis Yellow Fever. 	Sulitnya mendapatkan data penumpang yang datang dari negara endemis Yellow Fever, karena tidak adanya penerbangan langsung ke negara Endemis Yellow Fever. Selama ini KKP bekerja sama dengan Mabes TNI Pusat kesehatan sehingga dapat dilakukan pengawasan untuk kontingen TNI yang datang dari negara endemis Yellow Fever karena adanya informasi dari pihak	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan sosialisasi pengawasan ICV Yellow Fever yang datang dari negara terjangkit • Membuat SOP pengawasan ICV Yellow Fever, SOP ini harus dibedakan dengan SOP ICV Meningitis karena tidak adanya penerbangan langsung bagi ICV Yellow Fever • Perlu dibangun kerjasama

				Mabes TNI. Tetapi untuk penumpang umum belum dapat dilakukan pengawasan secara keseluruhan.	dengan Imigrasi karena Imigrasi dapat mengetahui dengan pasti asal kedatangan penumpang
4	Pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah	Pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit dengan PM dan PTM yang terpantau	Mengoptimalkan kinerja petugas di lapangan dalam pengawasan lalu lintas orang sakit	Besarnya beban kerja dan luasnya area yg diawasi tidak sebanding dengan jumlah SDM di lapangan sehingga pengawasan lalu lintas orang sakit secara keseluruhan di Bandara masih kurang	Melakukan koordinasi internal dengan petugas di lapangan agar mengoptimalkan SDM yang ada dengan mengacu pada Tupoksi KKP untuk mencegah masuk keluarnya penyakit dari dalam dan keluar negeri maupun yang dalam negeri.
		Pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM dan PTM yang terpantau	Koordinasi dengan lintas sektor terkait pengawasan lalu lintas jenazah	Masih adanya airline yang tidak mengetahui prosedur pengangkutan jenazah baik itu untuk penyakit menular maupun untuk penyakit tidak menular	Telah dilakukan sosialisasi/ advokasi kepada pihak Airline tentang prosedur pengawasan dan pengangkutan jenazah
5	Penerbitan dokumen OMKABA Ekspor	-	Koordinasi dengan Badan POM dan Bea Cukai tentang pengawasan OMKABA di Bandara	Masih belum jelasnya fungsi KKP pada pengawasan OMKABA di Bandara dan kurangnya peran pusat sebagai pembina dalam hal pengawasan OMKABA di KKP	Sosialisasi Pengawasan OMKABA di Bandara Soetta
6	Pemeriksaan P3K pesawat	-	Penerbitan Sertifikat P3K Pesawat	Adanya peraturan ganda tentang standar pemeriksaan P3K pesawat	Sosialisasi terhadap maskapai tentang pemeriksaan dan penerbitan sertifikat P3K pesawat
7	Penerbitan sertifikat sanitasi pesawat	-	<ul style="list-style-type: none"> • Pengukuhan deklarasi bersama vektor terintegrasi yang bekerjasama dengan seluruh instansi pemerintah dan stakeholder • Pertemuan dengan pihak maskapai yang beroperasi di wilayah Bandara Soekarno-Hatta • Penyusunan dan penyesuaian jadwal antara 	<ul style="list-style-type: none"> • Audiensi terkait persetujuan pelaksanaan sertifikasi sanitasi pesawat membutuhkan waktu yang cukup lama • Tidak semua maskapai bersedia dengan kegiatan sertifikasi sanitasi pesawat 	<ul style="list-style-type: none"> • Audiensi kembali kepada jajaran pimpinan tertinggi maskapai agar dapat dilakukan sertifikasi pesawat • Mengirimkan surat permohonan ke Otoritas Bandar Udara Wilayah I agar sertifikasi pesawat masuk ke dalam persyaratan laik terbang, ditmebuskan ke Ditjen P2P, Direktur SKK dan PT.

			pihak maskapai dengan KKP		Angkasa Pura II (Persero).
8	Sarana air minum di lingkungan Bandara yang dilakukan pengawasan	-	<ul style="list-style-type: none"> Membantu pengawasan internal perusahaan penyedia air, dalam hal ini pengambilan sampel untuk uji laboratorium Penetapan titik pengambilan sampel air minum yang mewakili seluruh alur proses distribusi air Pengambilan sampel dan melakukan uji sampel di laboratorium terakreditasi Pemberian rekomendasi berdasarkan hasil uji laboratorium 	<ul style="list-style-type: none"> Belum semua perusahaan penyedia air yang menyuplai air ke pesawat mengajukan permohonan penerbitan sertifikat air minum ke KKP Masih ditemukan air minum yang tidak memenuhi syarat kesehatan berdasarkan hasil lab 	<ul style="list-style-type: none"> Pemberian pemahaman pentingnya pengawasan
9	Tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	Inspeksi sanitasi gedung/bangunan di area terminal penumpang di bandara	Mencatat dan menetapkan gedung atau bangunan baru di area terminal penumpang seiring dengan beroperasinya terminal 3 internasional Bandara Soekarno-Hatta	Masih ditemukannya vektor dan sampah pada gedung atau bangunan di area terminal penumpang	Memaparkan hasil temuan di lapangan stakeholder terkait saat pertemuan evaluasi
		Pengukuran Kebisingan	Penentuan titik sampling di area buffer bandara untuk mengetahui tingkat kebisingan yang ditimbulkan oleh pesawat udara terhadap pemukiman penduduk, sekolah dan fasilitas kesehatan	Jaringan listrik yang bisa padam saat dilakukan pengukuran	<ul style="list-style-type: none"> Menyediakan baterai cadangan apabila jaringan listrik padam Mengulang kembali pengukuran agar data pengukuran lengkap selama 24 jam

		Penanganan limbah medis di Kantor Induk dan Wilker Halim PK	Melakukan kontrak dengan pihak ketiga untuk jasa pengangkutan dan pemusnahan limbah medis	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat penyimpanan sementara limbah medis tidak memenuhi syarat seperti kondisi bocor, tidak langsung akses ke luar (terpisah dari gedung) • Masih tercampurnya sampah non medis ke dalam plastik sampah khusus medis 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajukan pemindahan lokasi tempat penyimpanan sementara agar mendapat akses langsung ke luar sehingga memudahkan pengangkutan limbah medis • Edukasi kepada semua petugas KKP agar tidak membuang sampah non medis di tempat sampah untuk limbah medis
10	Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	Jasa boga golongan C yang memenuhi syarat kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Membantu pengawasan internal perusahaan jasaboga golongan C dalam hal pengambilan sampel untuk uji laboratorium • Melakukan pengawasan eksternal yakni inspeksi kesehatan lingkungan atau uji kelayakan maupun uji petik pengambilan sampel terhadap jasaboga golongan C 2x dalam setahun 	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil inspeksi kesehatan lingkungan terhadap jasaboga PT. Parewa Aero Catering sempat tidak memenuhi syarat kesehatan • Hasil uji laboratorium baik sampel makanan maupun usap ada yang tidak memenuhi syarat kesehatan karena mengandung E.coli, coliform maupun bakteri pathogen lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan inspeksi kesehatan lingkungan kembali untuk mengetahui tindak lanjut yang telah dilakukan untuk mengatasi temuan pada inspeksi sebelumnya sehingga dinyatakan memenuhi syarat • Melakukan pengambilan sampel ulang terhadap sampel yang tidak memenuhi syarat pada bulan berikutnya • Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas temuan yang didapatkan baik hasil inspeksi kesehatan lingkungan maupun ujilaboratorium terhadap sampel • Pemberian materi pada kursus yang diselenggarakan sebagai upaya peningkatan pengetahuan penjamah makanan maupun pengusaha terkait higiene sanitasi makanan

					<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan secara rutin enam bulan sekali
	Rumah makan / restoran yang memenuhi syarat kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pengawasan eksternal yakni inspeksi kesehatan lingkungan terhadap rumah makan/restoran • Melakukan inspeksi kesehatan lingkungan dan pengambilan sampel untuk uji laboratorium terhadap rumah makan/restoran yang mengajukan permohonan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat beberapa rumah makan/restoran dengan kondisi sanitasi tidak memenuhi syarat kesehatan meski sudah beberapa kali dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan seperti masih ditemukan vektor, penanganan bahan makanan dan makanan jadi yang tidak tepat, penanganan sampah yang tidak baik, kondisi dapur dan ruang makan yang kotor • Belum semua rumah makan/restoran di bandara memeriksakan kesehatan penjamah makanannya secara rutin enam bulan sekali • Belum semua penjamah makanan telah mengikuti kursus atau mendapat pengetahuan tentang higiene sanitasi makanan • Perilaku penjamah makanan masih ada yang tidak higienis seperti berkuku panjang, tidak menggunakan APD, tidak mencuci tangan sebelum mengelola makanan • Belum semua rumah 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pengambilan sampel ulang terhadap sampel yang tidak memenuhi syarat pada rumah makan/restoran yang mengajukan permohonan sertifikat laik higiene • Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas temuan yang didapatkan baik hasil inspeksi kesehatan lingkungan maupun uji laboratorium terhadap sampel • Pemberian materi pada kursus yang dilaksanakan oleh penyelenggara sebagai upaya peningkatan pengetahuan penjamah makanan maupun pengusaha terkait higiene sanitasi makanan • Edukasi terhadap penanggungjawab rumah makan/restoran agar memeriksakan kesehatan penjamah makanannya secara rutin enam bulan sekali • Memanggil penanggungjawab rumah makan.restoran dengan hasil inspeksi kesehatan lingkungan tidak memenuhi syarat agar segera dilakukan upaya perbaikan kondisi sanitasi lingkungan • Mengedukasi penjamah makanan yang ditemukan tidak berperilaku 	

				<p>makan/restoran mengajukan permohonan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi</p>	<p>higienis saat kunjungan di lapangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deklarasi bersama pengendalian vektor terintegrasi dan mewujudkan seluruh rumah makan/restoran dan jasaboga bersertifikat laik hiigene bersama dengan lintas sektor • Pemberian dukungan dari otoritas Bandar Udara dan PT. Angkasa Pura untuk mewujudkan rumah makan/restoran bersertifikat laik higiene sanitasi
11	Wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu	Pengendalian vektor pes	<p>Meningkatkan koordinasi dan memperkuat jejaring kemitraan dengan lintas sector yang ada di bandara baik instansi pemerintah, BUMN maupun badan usaha swasta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wilayah bandara yang luas dan akses yang terbatas bagi petugas • Kendaraan operasional yang dipakai untuk membawa perangkat tikus ke titik-titik pemasangan adalah kendaraan penumpang yang peruntukan sebenarnya tidak sesuai untuk membawa barang • Kondisi gedung/bangunan di bandara masih belu rat proof. Masih terdapat faktor risiko lingkungan yang mendukung keberadaan tikus seperti penanganan sampah yang tidak baik, kondisi sanitasi baik gedung/rumah makan/restoran yang digunakan oleh tenant tidak memenuhi syarat kesehatan • Belum tersedianya ruang 	<ul style="list-style-type: none"> • Berkoordinasi dan memberdayakan petugas kader yang ada di bandara. Kader ini bisa dari badam usaha swasta yang bergerak di bidang pest control yang tengah beroperasi di wilayah bandara • Mengajukan permohonan perencanaan pengadaan mobil vector control • Deklarasi bersama pengendalian vector terintegrerais dan mewujudkan seluruh rumah makan/restoran dan jasaboga bersertifikat laik hygiene bersama dengan lintas sector • Tindak lanjut dari deklarasi tersebut yaitu upaya diberlakukannya kartu kendali pengendalian vector pada gedung/bangunan maupun fasilitas yang melekat di bandara

				laboratorium khusus vektor	
		Pengendalian lalat dan kecoa	Meningkatkan koordinasi dan memperkuat jejaring kemitraan dengan lintas sector yang ada di bandara baik instansi pemerintah, BUMN maupun banda usaha swasta	<ul style="list-style-type: none"> Masih terdapat faktor risiko lingkungan yang mendukung keberadaan lalat dan kecoa seperti penanganan sampah yang tidak baik, kondisi sanitasi baik gedung/rumah makan/restoran yang digunakan oleh tenant tidak memenuhi syarat kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Deklarasi bersama pengendalian vector terintegrasi dan mewujudkan seluruh rumah makan/restoran dan jasa boga bersertifikat laik hygiene bersama dengan lintas sector Tindak lanjut dari deklarasi tersebut yaitu upaya diberlakukannya kartu kendali pengendalian vector pada gedung/bangunan maupun fasilitas yang melekat di bandara
		Pengendalian Aedes aegypti	Meningkatkan koordinasi dan memperkuat jejaring kemitraan dengan lintas sector yang ada di bandara baik instansi pemerintah, BUMN maupun banda usaha swasta	<ul style="list-style-type: none"> Masih terdapat container positif larva yang ditemukan di area perimeter bandara Masih ditemukannya tempat-tempat perindukan nyamuk di wilayah bandara 	<ul style="list-style-type: none"> Deklarasi bersama pengendalian vector terintegrasi dan mewujudkan seluruh rumah makan/restoran dan jasa boga bersertifikat laik hygiene bersama dengan lintas sector Memberdayakan kader di wilayah bandara dalam upaya pengamatan dan pengendalian Aedes aegypti Pertemuan pembentukan dan pelatihan jumatik di wilayah bandara Pertemuan evaluasi pengendalian vector di akhir tahun bersama dengan lintas sector
12	Pelayanan kesehatan	Pelayanan kesehatan Poliklinik KKP	Pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dan memuaskan	Perizinan klinik maupun tenaga kesehatan yang sulit diperoleh	Mendorong tenaga kesehatan untuk memiliki izin praktek dan meningkatkan kompetensi

		Pelayanan evakuasi	Pelayanan cepat, tepat dan pasti	Kondisi ambulans, prosedur yang berbelit dari pengelola bandara, kondisi jalan dan komunikasi yang kurang efektif	Pemeliharaan ambulans secara rutin, membangun sistem komunikasi langsung dan efektif dengan lintas sektor bandara maupun rs rujukan
		Pemeriksaan kesehatan pada penjamah makanan	Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pada penjamah makanan dilakukan secara berkesinambungan	Penyesuaian waktu dengan TPM saat proses pemeriksaan	Komunikasi efektif dengan TPM untuk menyesuaikan waktu pemeriksaan
		Pelayanan penerbitan dokumen kesehatan	Penerbitan dokumen kesehatan terlaksana dengan cepat dan tepat	Kemampuan SDM untuk menggunakan aplikasi masih kurang, belum stabilnya jaringan internet	Memberikan pelatihan bagi tenaga terkait, menggunakan sistem offline saat jaringan terkendala
13	Pelayanan kesehatan pada situasi matra	-	Pelayanan kesehatan yang prima pada kondisi matra	-	Komunikasi yang efektif dalam kondisi matra, koordinasi dengan rumah sakit terdekat untuk penanganan kasus emergency atau situasi matra.
14	Pelayanan Vaksinasi dan penerbitan ICV		Mengurangi waktu tunggu saat pelayanan vaksinasi dengan sistem aplikasi	Belum terkoneksi aplikasi untuk pelayanan dan pelaporan	Melakukan upgrade aplikasi agar terkoneksi antara pelayanan dan pelaporan
15	Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Bandara	Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	Melakukan pemeriksaan faktor risiko PTM	Belum optimalnya kader posbindu yang sudah dilatih	Melakukan pendampingan kepada kader saat pelaksanaan Posbindu PTM di Bandara
		Sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular	Memberikan informasi terupdate tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular	Informasi tentang update penyakit menular dan penyakit tidak menular	Melakukan sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular di instansi terkait
16	Penilaian SAKIP dengan hasil AA	Dokumen dukungan manajemen pendukung SAKIP yang disusun	Pembuatan laporan tepat waktu dan data yang akurat	Terlambatnya proses pengumpulan data dari seksi dan bidang ke sub bagian pelaporan	Menunjuk penanggung jawab untuk setiap laporan

BAB IV HASIL KERJA

A. PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN

NO	INDIKATOR	SUB INDIKATOR	INPUT	OUTPUT	OUTCOME	BENEFIT	IMPACT
1	Pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara	Pengawasan pesawat internasional yang diperiksa dokumen kesehatannya	SDM, anggaran	Jumlah gendec yang diperiksa	Upaya pengendalian faktor resiko potensi PHEIC di pintu masuk negara	Pesawat tidak menjadi faktor resiko penularan penyakit potensial wabah	Terkendalnya faktor resiko penyakit di pesawat
		Pengawasan disinfeksi pesawat dan penerbitan sertifikat KD disinfeksi	SDM, anggaran, sarana prasarana, formulir, ATK	Jumlah sertifikat knockdown yang diterbitkan sesuai permintaan airlines	Upaya pengendalian faktor resiko potensi PHEIC di pintu masuk negara	Pesawat tidak menjadi faktor resiko penularan penyakit potensial wabah terutama yang disebabkan oleh vektor	Terkendalnya faktor resiko penyakit yang disebabkan oleh vektor di pesawat
2	Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon	Penyebaran informasi summary Weekly Epidemiologi Report (WER)	SDM, perangkat computer, jaringan internet, ATK	Jumlah laporan perkembangan penyakit menular potensial wabah di dunia telah terdesiminasi	Upaya sistem kewaspadaan dini penyakit di pintu masuk negara	Pemberian informasi kesehatan dapat digunakan sebagai sarana dalam cegah tangkal penyakit	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit potensial wabah di dunia
		Pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit	SDM, anggaran, perangkat computer, jaringan internet	Jumlah laporan SKD per tahun	Upaya sistem kewaspadaan dini penyakit di pintu masuk negara	Dapat dilakukan penentuan prioritas masalah berdasarkan skoring	Prioritas masalah setiap bidang dapat dicari jalan keluarnya
		Pelaksanaan pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor	SDM, anggaran	Jumlah pertemuan jejaring surveilans yang dilakukan	Upaya sistem kewaspadaan dini penyakit di pintu masuk negara	Jejaring kerja dan kemitraan dengan lintas sektor meningkat	Terjalannya kerja sama antara KKP dengan lintas sektor sehingga kegiatan surveilans dapat berjalan lancar

		Pulahta Surveilans Epidemiologi ke poliklinik wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma	SDM, anggaran	Jumlah laporan pulahta yang dibuat per tahun	Upaya sistem kewaspadaan dini penyakit di pintu masuk negara	Kasus penyakit menular potensial wabah di kunjungan klinik KKP dan non KKP dapat segera dirindaklanjuti	Terkendalnya penyakit di poli KKP dan non KKP, apakah merupakan PM atau PTM
		Peningkatan SDM dalam analisis data	SDM, anggaran, sarana dan prasarana	Jumlah SDM yang mengikuti pelatihan	Terlatihnya petugas dalam analisis dan interpretasi data	Pengetahuan pegawai KKP meningkat	Petugas semakin terlatih dalam analisis dan interpretasi data
3	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)	SDM, anggaran	Jumlah dokumen ICV Meningitis yang diperiksa	Upaya pengendalian faktor resiko potensi PHEIC di pintu masuk negara	<ul style="list-style-type: none"> Jejaring dan koordinasi penanganan ICV tidak valid di Bandara Soekarno Hatta meningkat Penumpang telah mendapatkan kekebalan penyakit 	<ul style="list-style-type: none"> Masyarakat mendapatkan informasi tentang pentingnya vaksinasi Meningitis jika akan bepergian ke negara endemis Meningitis untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut 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	SDM, anggaran	Jumlah dokumen ICV Yellow Fever yang diperiksa	Upaya pengendalian faktor resiko potensi PHEIC di pintu masuk negara	Penumpang telah mendapatkan vaksinasi Yellow Fever	Terawasinya penumpang yang datang dari daerah endemis YF
4	Pemeriksaan / pengawasan lalu	Pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit	SDM, anggaran	Jumlah penumpang sakit	Upaya pengendalian	Penumpang tidak membawa penyakit	Mencegah keluar masuknya penyakit

	lintas orang sakit dan jenazah	dengan PM dan PTM yang terpantau		yang terawasi	faktor resiko potensi PHEIC di pintu masuk negara	menular potensial wabah	karantina dan penyakit menular potensial wabah
		Pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah dengan PM dan PTM yang terpantau	SDM, anggaran	Jumlah jenazah yang terawasi	Upaya pengendalian faktor resiko potensi PHEIC di pintu masuk negara	Penyebab kematian jenazah diketahui apakah termasuk penyakit menular atau bukan dan terawasinya dokumen penyerta jenazah apakah sudah sesuai atau tidak	Mencegah keluar masuknya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah yang dibawa oleh jenazah
5	Penerbitan dokumen OMKABA Ekspor	-	SDM, anggaran	Jumlah sertifikat Omkaba yang diterbitkan	Upaya pengendalian faktor resiko potensi PHEIC di pintu masuk negara	Muatan dan barang bawaan yang termasuk komoditi OMKABA ekspor maupun impor memenuhi syarat kelengkapan dokumen	Mencegah keluar masuknya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah yang dibawa oleh komoditi OMKABA
6	Pemeriksaan P3K pesawat	-	Sertifikat P3K pesawat, SDM	Sertifikat P3K pesawat	Tersedianya P3K pesawat sesuai standar	Maskapai memiliki P3K pesawat sesuai standar	Teratasinya kasus emergency di pesawat
7	Penerbitan sertifikat sanitasi pesawat	-	SDM, anggaran, formulir pemeriksaan, ATK, senter, dan kamera yang terhubung dengan komputer genggam (tablet)	Jumlah sertifikat sanitasi pesawat yang diterbitkan	mengetahui kondisi sanitasi pesawat layak atau tidak diterbitkan sertifikat	Masyarakat terhindar dari faktor resiko lingkungan yang timbul dari perjalanan udara karena kondisi sanitasi pesawat udara memenuhi syarat dan bebas vektor	Meningkatkan kesehatan, keamanan, dan kenyamanan penerbangan

8	Sarana air minum di lingkungan Bandara yang dilakukan pengawasan	-	SDM, anggaran, formulir pemeriksaan, ATK, water tes kit, botol sampel, kertas label, jeriken, ice pack, alkohol, kapas, handscoon, dan masker	Jumlah sarana air minum yang dilakukan pengawasan	Terawasinya kualitas air minum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma sehingga mengurangi resiko penyebaran penyakit berbasis air minum	sarana dan kualitas air minum memenuhi syarat kesehatan sehingga tidak ditemukan penyakit berbasis air minum seperti diare, kolera, dermatitis, dan lain lain	Menjaga produktivitas sehingga meningkatkan sosial ekonomi masyarakat
9	Tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	Inspeksi sanitasi gedung/bangunan di area terminal penumpang di bandara	SDM, formulir pemeriksaan	Jumlah gedung/bangunan yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan	Terawasi dan terjaminnya fasilitas gedung/bangunan di area terminal yang digunakan oleh pelaku perjalanan dalam pintu masuk dalam kondisi bersih dan bebas dari sumber penyakit	Penyakit/gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh kondisi lingkungan bangunan dapat dicegah	Meningkatkan kesehatan dan kenyamanan pelaku perjalanan maupun pekerja bandara sehingga menjaga produktivitas dan dapat meningkatkan sosial ekonomi masyarakat
		Pengukuran Kebisingan	SDM, anggaran, sarana dan prasarana	Frekuensi pengukuran kebisingan di bandara	Diketahuinya tingkat kebisingan di area buffer Bandara	Tingkat kebisingan dalam batas yang tidak mengganggu kesehatan	Menjaga produktivitas dan stabilitas di pemukiman, sekolah dan sarana kesehatan sehingga meningkatkan sosial ekonomi

							masyarakat
		Penanganan limbah medis di Kantor Induk dan Wilker Halim PK	SDM, anggaran, plastik kuning, tempat sampah medis, APD petugas, timbangan dan safety box.	Jumlah lokasi penghasil limbah medis yang mendapatkan penanganan	Semua limbah medis yang dihasilkan telah dilakukan pengangkutan dan pemusnahan	Penanganan limbah medis yang aman sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga penyakit atau bahaya yang diakibatkan oleh penanganan limbah medis yang tidak tepat dapat dicegah	Menjaga kesehatan masyarakat dan kondisi lingkungan hidup sehingga meningkatkan sosial ekonomi masyarakat
10	Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	Jasa boga golongan C yang memenuhi syarat kesehatan	SDM, anggaran, coolbox, plastik steril, alkohol, masker, sarung tangan, tissue, label, botol sampel, larutan buffer dan swab steril, ice pack, streples	Jumlah jasa boga golongan C yang memenuhi syarat kesehatan	Diketahuinya jumlah jasaboga dan hasil uji sampel makanan yang Memenuhi Syarat atau tidak	KLB keracunan makanan pada penumpang pesawat yang diolah oleh jasaboga golongan C dapat dicegah	Meningkatkan kesehatan dan kenyamanan pelaku perjalanan maupun pekerja bandara sehingga menjaga produktivitas dan dapat meningkatkan sosial ekonomi masyarakat
		Rumah makan / restoran yang memenuhi syarat kesehatan	SDM, anggaran, coolbox, plastik steril, alkohol, masker, sarung tangan, tissue, label, botol sampel, larutan buffer dan swab steril, ice pack,	jumlah rumah makan/restoran yang memenuhi syarat kesehatan	Diketahuinya jumlah rumah makan/restoran yang Memenuhi Syarat atau tidak	KLB keracunan makanan pada pelaku perjalanan maupun pekerja bandara yang disajikan di rumah makan/restoran di bandara dapat	Meningkatkan kesehatan dan kenyamanan pelaku perjalanan maupun pekerja bandara sehingga menjaga produktivitas dan dapat meningkatkan sosial ekonomi masyarakat

			streples			dicegah	
11	Wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu	Pengendalian vektor pes	SDM, anggaran, perangkat tikus, umpan, lembar pencatatan, lembar identifikasi, peralatan identifikasi tikus dan pinjal	cakupan luas wilayah yang dilakukan pengendalian vektor Pes	terlaksananya pengendalian vektor pes yang ditunjukkan dengan nilai index pinjal umum dan khusus	Kondisi lingkungan yang bebas keberadaan tikus, sehingga dapat kasus penyakit menular akibat vektor dan bersumber binatang, khususnya pes dapat dicegah	Meningkatkan kesehatan, keamanan dan kenyamanan pelaku perjalanan maupun pekerja bandara sehingga menjaga produktivitas dan dapat meningkatkan sosial ekonomi masyarakat
		Pengendalian lalat dan kecoa	SDM, anggaran, lembar pencatatan, senter, entomologi kit, APD petugas, baiting kecoa dan lalat, insektisida untuk spraying,	cakupan luas wilayah yang dilakukan pengendalian lalat dan kecoa	terlaksananya pengendalian lalat dan kecoa yang ditunjukkan dengan nilai index kepadatan lalat dan kondisi keberadaan kecoa	Kondisi lingkungan yang bebas keberadaan lalat dan kecoa sehingga kasus penyakit menular akibat vektor lalat dan kecoa seperti diare, kolera dapat dicegah	Meningkatkan kesehatan, keamanan dan kenyamanan pelaku perjalanan maupun pekerja bandara sehingga menjaga produktivitas dan dapat meningkatkan sosial ekonomi masyarakat
		Pengendalian Aedes aegypti	SDM, anggaran, lembar pencatatan, senter, entomologi kit, larvasida, insktisida, mesin fog, APD petugas, dll	Cakupan luas wilayah yang dilakukan pengamatan dan pengendalian Aedes aegypti.	Nilai container index dan house index, nilai resting rate	Kondisi lingkungan yang bebas Aedes Sp sehingga kasus penyakit menular akibat vektor Aedes Sp. Dapat dicegah	Meningkatkan kesehatan, keamanan dan kenyamanan pelaku perjalanan maupun pekerja bandara sehingga menjaga produktivitas dan dapat meningkatkan sosial ekonomi masyarakat

12	Pelayanan kesehatan	Pelayanan kesehatan Poliklinik KKP	SDM, ruang klinik, obat-obatan dan bahan habis pakai, alat kesehatan	Jumlah masyarakat bandara yang terlayani	Terlayannya masyarakat bandara yang membutuhkan pelayanan kesehatan	Masyarakat bandara mendapat pelayanan kesehatan yang paripurna	Masyarakat mendapatkan Pelayanan kesehatan yang paripurna
		Pelayanan evakuasi	SDM, ambulans, anggaran	Jumlah pelayanan evakuasi yang terlayani	Terlayannya masyarakat bandara yang membutuhkan evakuasi	Masyarakat bandara mendapatkan pelayanan evakuasi yang cepat dan tepat	Pelayanan evakuasi yang cepat dan tepat di Indonesia
		Pemeriksaan kesehatan pada penjamah makanan	SDM, anggaran, reagen, bahan habis pakai, alat kesehatan	Jumlah sertifikat kesehatan penjamah makanan	Tidak terjadinya penularan penyakit akibat penjamah makanan	Masyarakat bandara terlindungi dari penyakit yang ditularkan melalui penjamah makanan	Masyarakat terlindungi dari penyakit yang ditularkan melalui penjamah makanan
		Pelayanan penerbitan dokumen kesehatan	SDM, jaringan internet, komputer, printer, ATK	Jumlah dokumen kesehatan yang diterbitkan	Terlayannya masyarakat bandara yang membutuhkan dokumen kesehatan	Masyarakat bandara mendapatkan pelayanan penerbitan dokumen kesehatan dengan cepat dan tepat	Masyarakat mendapatkan pelayanan penerbitan dokumen kesehatan dengan cepat dan tepat
13	Pelayanan kesehatan pada situasi matra	-	SDM, emergency kit, ambulan	Jumlah laporan yang dibuat	Kesiapsiagaan pelayanan kesehatan pada situasi matra	Masyarakat bandara mendapatkan pelayanan kesehatan yang prima pada situasi matra	Rendahnya angka kesakitan dan kematian pada situasi matra
14	Pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	-	SDM, anggaran, Vaksin dan bahan habis pakai, ruang pelayanan, cold chain, ICV, ATK	Jumlah ICV yang diterbitkan	Tidak terjadi penularan penyakit Meningitis dan Yellow Fever	Masyarakat bandara terbebas dari penyakit Meningitis dan Yellow Fever	Tidak terjadinya KLB penyakit Meningitis dan Yellow Fever
15	Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	Posbindu kit, SDM, ruang pemeriksaan, anggaran	Jumlah pegawai yang melakukan pemeriksaan posbindu di 12 instansi di	Terdeteksinya faktor risiko penyakit tidak menular	Pegawai di lingkungan bandara dapat meminimalisir faktor risiko penyakit tidak menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular

				bandara			
		Sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular	SDM, ruang pertemuan, anggaran, ATK	Jumlah sosialisasi yang dilakukan	Tersosialisasinya faktor risiko penyakit menular dan tidak menular	Masyarakat bandara dapat mengetahui dan menghindari faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular
16	Penilaian SAKIP dengan hasil AA	Dokumen dukungan manajemen pendukung SAKIP yang disusun	SDM, anggaran, ATK, perangkat komputer dan jaringan internet	Jumlah laporan yang dibuat	Terpenuhinya pelaporan yang harus dibuat dengan tepat waktu dan data yang akurat	KKP Kelas I Soekarno-Hatta mendapatkan nilai SAKIP dengan hasil AA	Kementerian Kesehatan mendapatkan nilai SAKIP dengan hasil AA

B. PENCAPAIAN KINERJA

Tahun 2017 merupakan tahun ketiga pelaksanaan dari RAK Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2015–2019. Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan kegiatan di masa yang akan datang agar setiap kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam rangka mencapai sasaran, perlu ditinjau indikator-indikator Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta yang telah ditetapkan. Sesuai dengan dokumen Perjanjian KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017, terdapat 16 indikator kinerja dengan target dan capaian sebagai berikut:

Tabel 4.1
Pengukuran Kinerja Tahun 2017
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Sasaran	Indikator		Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya kualitas pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara	1	Persentase pengawasan lalu lintas alat angkut (pesawat) di pintu masuk negara	95%	97,8%	103,0%
	2	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon	100%	104,0%	104,0%
	3	Persentase pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang di pintu masuk negara	90%	124,2%	138,0%
	4	Persentase pemeriksaan / pengawasan lalu lintas orang sakit dan jenazah	100%	146,9%	146,9%

5	Persentase penerbitan dokumen OMKABA Ekspor	100%	100,0%	100,0%
6	Persentase pemeriksaan P3K pesawat	50%	64,5%	129,0%
7	Persentase penerbitan sertifikat sanitasi pesawat	100%	104,0%	104,0%
8	Persentase sarana air minum di lingkungan bandara yang dilakukan pengawasan	80%	169,0%	211,3%
9	Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	100%	106,9%	106,9%
10	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	92,5%	95,5%	103,2%
11	Persentase wilayah yang dilakukan pengendalian vektor terpadu	28%	28,0%	100,0%
12	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara	100%	120,9%	120,9%
13	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada situasi matra	100%	144,7%	144,7%
14	Persentase pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV	100%	100,0%	100,0%
15	Persentase pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di bandara	91%	100%	109,9%
16	Persentase penilaian SAKIP dengan hasil AA	100%	100,0%	100,0%
Rata-rata capaian				120,1%

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sebagaimana telah disajikan pada tabel 3.1 dari 16 indikator terdapat 12 indikator dengan capaian kinerja lebih dari 100% dan 4 indikator dengan capaian kinerja 100%. Rata-rata capaian kinerja tahun 2017 yaitu 120,1%.

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

a. 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 4.2
Realisasi Pemeriksaan *Health Part of General Declaration (HPGD/Gendec)*
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
39.683	100%	35.715	90%	37.959	95,6%	106,3%

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi pemeriksaan Gendec pada tahun 2017 sebesar 37.959 Gendec dengan capaian 106,3%. Pencapaian indikator ini dipengaruhi oleh peningkatan koordinasi dengan airlines dan groundhandling dalam memberikan HPAGD. Walaupun sudah memenuhi target tahunan, namun tetap masih ada airlines yang belum memberikan Gendec kepada KKP. Selain itu, pengisian dari Gendec tidak lengkap serta tidak ada laporan ada atau tidaknya penumpang yang sakit di pesawat. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ada penumpang/crew yang berpenyakit menular potensial wabah.

b. *Pengawasan Disinseksi Pesawat dan Penerbitan Sertifikat Knock Down (KD)*

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.

Tabel 4.3
Realisasi Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Disinseksi (*Knock Down*)
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	100%	184	100%	184	100%	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi tahun 2017 jumlah sertifikat disinseksi yang diterbitkan sebanyak 184 sertifikat atau 100% terlayani dari jumlah pengajuan penerbitan sertifikat KD. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah sertifikat yang diterbitkan bila dibandingkan tahun 2016 yaitu 157 sertifikat. Hal ini dikarenakan adanya penambahan jadwal penerbangan Garuda tujuan Beijing dan Peking, sehingga permintaan sertifikasi disinseksi juga bertambah. Seluruh permintaan dari airline Garuda tujuan Beijing dan Peking terawasi disinseksi pesawat nya dan diterbitkan sertifikatnya.

2. Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon

a. *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

Tabel 4.4
Realisasi Jumlah Penyebaran Informasi *Weekly Epidemiologi Report* (WER)
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
48	100%	48	100%	48	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah penyebaran informasi *Weekly Epidemiologi Report* (WER) selama tahun 2017 berjumlah 48 laporan atau 100% sudah sesuai dengan target. Informasi kejadian penyakit yang dilaporkan dalam WER terdiri dari tabel dibawah ini:

Tabel 4.5
Kejadian Penyakit yang Dilaporkan dalam WER
di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2017

No.	Nama Penyakit	Negara	Kasus Baru	Jmlh Kasus di dunia	Jumlah kematian	CFR (%)	Ket
1	Plague	Madagascar	58	171	45	26,3 %	Selain kasus wabah pneumonia yang terjadi di Madagascar, dari 1 Agustus sampai 30 September 2017 dilaporkan 58 kasus wabah pes termasuk 7 kematian.
		Madagascar	194	365	75	20,5 %	Per 3 Oktober 2017, sebanyak 194 kasus dengan 30 kematian telah dilaporkan dari 20 kabupaten di 10 provinsi.
		Madagascar	193	558	90	16,1 %	Dari 4 Oktober sampai 9 Oktober 2017, sebanyak 193 kasus wabah yang dikonfirmasi, kemungkinan dan dugaan, termasuk 15 kematian
		Madagascar	297	855	102	11,9 %	Tambahan kasus sampai 13 Oktober 2017 sebanyak 297 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 12 kematian.
		Seiselensa	1	856	102	11,9 %	Kasus terjadi pada seorang pria berusia 34 tahun yang telah mengunjungi Madagaskar dan kembali ke Seiselensa
		Seiselensa	1	857	102	11,9 %	Kasus terjadi pada seorang pria yang bekerja di Madagaskar dan kembali ke Seiselensa

Madagascar	165	1022	112	10,9 %	Tambahan kasus PES sampai 17 Oktober 2017 sebanyak 165 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 10 kematian.
Madagascar	448	1470	147	10 %	Tambahan kasus PES sampai 20 Oktober 2017 sebanyak 448 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 35 kematian
Seiselensa	10	1480	147	9,9 %	Dari tanggal 9 sampai 11 Oktober 2017, dilaporkan 10 kasus PES. 2 kasus memilikirwayat perjalanan ke madagaskar.
Madagascar	12	1492	147	9,8 %	Tambahan kasus PES sampai 26 Oktober 2017 sebanyak 12 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) tidak ada laporan kematian.
Madagascar	492	1984	172	8,7 %	Tambahan kasus PES sampai 31 Oktober 2017 sebanyak 492 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 25 kematian.
Madagascar	146	2130	188	8,8 %	Tambahan kasus PES sampai 6 November 2017 sebanyak 146 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 16 kematian.
Madagascar	87	2217	210	9,5 %	Tambahan kasus PES sampai 9 November 2017 sebanyak 87 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 22 kematian.
Madagascar	85	2302	216	9,4 %	Tambahan kasus PES sampai 14 November 2017 sebanyak 85 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 6 kematian.
Madagascar	84	2386	237	9,9 %	Tambahan kasus PES sampai 17 November 2017 sebanyak 84 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 21 kematian
Madagascar	64	2450	237	9,6 %	Tambahan kasus PES sampai 20 November 2017 sebanyak 64 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) tidak ada laporan kematian.
Madagascar	117	2567	249	9,7 %	Tambahan kasus PES sampai 27 November 2017 sebanyak 117 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 12 kematian.

		Madagascar	33	2600	251	9,6 %	Tambahan kasus PES sampai 4 Desember 2017 sebanyak 33 kasus wabah yang dikonfirmasi (kemungkinan dan dugaan) termasuk 2 kematian
		Total Kasus PES / Plague	2487	2600	251	9,6 %	Secara global, sejak Januari 2017 tercatat 2600 kasus termasuk 251 kematian terkait PES / Plague yang telah dilaporkan ke WHO.
2	Pneumonia	Madagascar	73	73	17	23,4 %	sebanyak 73 kasus wabah pneumonia termasuk 17 kematian telah dilaporkan di Madagaskar. Merupakan kasus baru pada tahun 2017.
3	MERS CoV	Arab Saudi	9	2090	730	34,9 %	terdapat 9 kasus tambahan MERS Corona Virus termasuk 4 kematian. Kasus terjadi antara 31 Agustus s/d 26 September 2017.
		Arab Saudi	12	2102	733	34,9 %	terdapat 12 kasus tambahan MERS Corona Virus termasuk 2 kematian. Kasus terjadi pada kurun waktu 27 September s/d 31 Oktober 2017.
		Oman	1	2103	733	34,9 %	Kasus terjadi pada laki-laki 27 tahun dan di duga memiliki peternakan unta.
		Arab Saudi	18	2121	740	34,9 %	terdapat 18 kasus tambahan MERS Corona Virus termasuk 5 kematian. Kasus terjadi pada kurun waktu 31 Oktober s/d 8 Desember 2017.
		Uni Emirates Arab	1	2122	740	35 %	terdapat 1 kasus tambahan MERS Corona Virus. Kasus terjadi pada seorang pria distributor penjualan hewan Unta.
		Total Kasus MERS CoV	41	2122	740	35 %	Sejak September 2012, tercatat kasus MERS CoV Sebanyak 2122 kasus termasuk 740 kematian
4	Virus Marburg	Uganda	5	5	-	0 %	Wabah virus Marburg yang dikonfirmasi di Uganda Timur. Tercatat 5 kasus dilaporkan dan belum ada laporan kematian.

		Uganda dan Kenya	3	8	1	12,5 %	Pada 3 November, tiga kasus telah dilaporkan termasuk 1 kematian. Kasus-kasus tersebut berasal dari satu keluarga.
		Uganda dan Kenya	-	8	3	37,5 %	2 kasus yang dilaporkan pada 3 November 2017 dinyatakan meninggal dunia
		Total Kasus Virus Marburg	8	8	3	37,5 %	Tercatat 8 kasus termasuk 3 kematian pada tahun 2017
5	Virus Flu Burung Tipe A (H7N9)	China	2	1564	288	18,6 %	Tambahan 2 kasus infeksi manusia dengan flu burung tipe A (H7N9) dan tidak ada pemberitahuan laporan kematian
6	Demam Berdarah	Burkina Faso	9029	90.384	235	0,3 %	Pada tanggal 3 November 2017, sebanyak 9 029 (diduga, mungkin atau dikonfirmasi) kasus termasuk 18 kematian dilaporkan di seluruh negeri.
7	Yellow Fever	Brazil	71	6637	745	11,2 %	Sebanyak 71 kasus demam kuning dicurigai dilaporkan di Negara Bagian São Paulo, Brasil. Belum ada laporan kematian
8	Kolera	Zambia	547	44.315	446	1 %	Menteri Kesehatan Zambia mengumumkan wabah kolera di ibukota Zambia, Lusaka. Tercatat Dari tanggal 28 September sampai 7 Desember 2017, 547 kasus termasuk 15 kematian telah dilaporkan.
		Kenya	3967	48.279	522	1,1 %	Dari tanggal 1 Januari sampai 29 November 2017, sebanyak 3967 kasus yang dikonfirmasi termasuk 76 kematian dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Kenya kepada WHO
		Total Kasus Kolera	4514	48.279	522	1,1 %	
9	Difteri	Bangladesh	804	804	15	1,9 %	sebanyak 804 kasus difteri termasuk 15 kematian dilaporkan terjadi di kamp pengungsian Rohingya. O= Kasus baru yang dilaporkan ke WHO pada tahun 2017.

		Yaman	333	1137	50	4,4 %	Dari tanggal 13 Agustus sampai 21 Desember 2017, sebanyak 333 kasus difteri termasuk 35 kematian telah dilaporkan. Kasus terjadi di 20 provinsi negara tersebut.
		Total Kasus Difteri	1137	1137	50	4,4 %	Kasus Baru pada tahun 2017
10	Monkey Pox	Nigeria	172	172	1	0,6 %	Dari tanggal 4 September sampai 9 Desember, 172 kasus termasuk satu kematian telah dilaporkan. kasus pertama yang dilaporkan pada tahun 2017
11	Infeksi Salmonella	Perancis	35	35	-	-	Pada tanggal 21 Desember, 35 kasus infeksi Salmonella Agona terjadi pada bayi berusia kurang dari enam bulan. Wabah ini dikaitkan dengan salah satu produk susu formula bayi yaitu "Nutrisi Lactalis". Produk susu tersebut telah ditarik dari pasaran.

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 Saudi.
2. Melakukan pembinaan kepada klinik sekitar bandara Soekarno-Hatta (Klinik KKP, Klinik Bea Cukai, Klinik AP II, Klinik Hotel Bandara, Klinik PT JAS, Klinik GMF, dan Klinik PT ACS) dan di Bandara Halim Perdanakusuma (Klinik KKP, Klinik AP II dan Klinik PT JAS), untuk menyamakan persepsi dalam pembuatan pelaporan, baik laporan bulanan, laporan kejadian KLB maupun laporan kasus penyakit menular potensial PHEIC bila ditemukan.

3. Melakukan screening terhadap penumpang yang datang dari Negara terjangkit MERS - CoV, yaitu Arab Saudi dan Timur Tengah dan tidak ditemukan penumpang dengan suspek MERS - CoV.
4. Melakukan screening terhadap penumpang yang datang dari negara terjangkit PES (Madagascar, India dan Negara-Negara Benua Afrika) 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 tentang pemberian informasi mengenai gejala, cara penularan dan cara pencegahan MERS-CoV dan Penyakit Virus Zika, serta bekerjasama dalam rangka peningkatan kewaspadaan kasus MERS-CoV dan Penyakit Virus Zika apabila menemukan penumpang sakit dengan gejala demam, batuk, sesak nafas dan badan lemah agar segera melapor ke petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan.
7. Memasang Video spot di Pintu kedatangan Kewaspadaan Kasus MERS - CoV, PES, Penyakit Virus Zika dan Kolera di Terminal 2 D dan Terminal 3 International Bandara Soekarno-Hatta.
8. Melakukan desiminasi informasi *Weekly Epidemiologi Report* (WER) tentang perkembangan penyakit yang sedang *outbreaks* di dunia secara rutin setiap minggu kepada poliklinik KKP dan poliklinik non KKP di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.
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 & Negara-negara Timur Tengah).

Pada tahun 2017 belum ada atau belum ditemukan kasus MERS-CoV, Ebola, Penyakit Virus Zika, PES 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. Pengumpulan, Pengolahan, Analisis dan Interpretasi Data di Lingkungan Bandara Soekarno-Hatta

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.

Tabel 4.6
Realisasi Jumlah Laporan Analisis Data Penyakit
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
12	100%	12	100%	12	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah laporan analisis data penyakit di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma selama tahun 2017 berjumlah 12 laporan atau 100% dan sesuai dengan target.

1) Analisis Data Alat Angkut/Pesawat

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 2017 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7
Jumlah Pesawat yang Dilakukan Pengawasan Menurut Asal/Negara Tujuan oleh KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

No	Asal/Negara Tujuan	Jumlah	
		Datang	Berangkat
1	Internasional		
	a. Negara Sehat	38.715	37.593
	b. Negara yang mewajibkan vak Meningitis & Terjangkit MERS-CoV (Arab Saudi & Timur Tengah)	4.155	5.608
	c. Negara Terjangkit H7N9	1.057	1.083
	d. Negara Endemis YF	2	0
	Jumlah	43.929	44.284
2	Domestik	170.324	171.414

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

- Pada tahun 2017 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 43.929 pesawat, dan keberangkatan sebanyak 44.284 pesawat.
- Pada tahun 2017 jumlah pesawat kedatangan domestik sebanyak 170.324 pesawat dan keberangkatan domestik sebanyak 171.414 pesawat.

2) Analisis Data Lalu-Lintas Orang

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

Tabel 4.8
Jumlah Penumpang dan Crew Penerbangan Internasional dan Domestik
di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2017

No	Asal/Negara Tujuan	Tahun 2017		
		Datang	Berangkat	Jumlah
1	INTERNASIONAL			
a	Negara Sehat			
	Penumpang	6.068.358	5.911.562	11.979.920
	Crew	309.728	300.736	610.464
b	Negara wajib Meningitis			
	Penumpang	1.149.113	1.403.267	2.552.380
	Crew	67.192	106.554	173.746
c	Negara Terjangkit H7N9			
	Penumpang	124.775	119.589	244.364
	Crew	13.741	14.079	14.079
d	Negara Endemis Yellow Fever			
	Penumpang	1154	0	1154
	Crew	60	0	60
	JUMLAH	7.734.121	7.855.787	15.589.908
2	DOMESTIK			
	Penumpang	23.817.238	21.820.974	45.638.212
	Crew	1.021.944	1.056.282	2.078.226
	JUMLAH	24.839.182	22.877.256	47.716.438
	TOTAL	32.573.303	30.733.043	63.306.346

Berdasarkan tabel di atas dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pada tahun 2017 jumlah kedatangan dan keberangkatan internasional negara sehat yaitu sebanyak 11.979.920 penumpang dan 610.464 crew pesawat, dari negara wajib Meningitis yaitu sebanyak 2.552.380 penumpang dan 173.746 crew pesawat, negara terjangkit H7N9 yaitu sebanyak 244.364 penumpang dan 14.079 crew pesawat, negara endemis Yellow Fever yaitu sebanyak 1.154 penumpang dan 60 crew pesawat.
2. Pada tahun 2017 jumlah kedatangan dan keberangkatan domestik yaitu sebanyak 45.638.212 penumpang dan 2.078.226 crew pesawat.

3. Jumlah penumpang yang berangkat ke Negara yang mewajibkan vaksin meningitis pada tahun 2017 berjumlah 1.403.267 orang, sementara jamaah umroh yang diperiksa ICV berjumlah 424.640 orang. Hal ini menunjukkan adanya selisih 978.627 orang yang bukan jamaah umroh (TKI, Penumpang umum) yang tidak dilakukan pengawasan ICV.

3) Analisis Data Penyakit

Surveilans epidemiologi penyakit dilakukan dengan cara :

- Laporan kejadian KLB (Laporan 1x24 jam)
Pada tahun 2017 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 4.9
Distribusi Penyakit Menular di Poliklinik KKP dan Non KKP Tahun 2017

No	Nama Penyakit	Tahun 2017			
		KKP Soetta	Non KKP	Jumlah	%
1	Typhoid Fever	57	93	150	7.22
2	Parathypoid Fever	0	12	12	0.58
3	Gastro Enteritis	275	917	1192	57.36
4	TBC Bakteriologi	29	11	40	1.92
5	TBC unspesifik	49	3	52	2.50
6	TBC of other organs	0	3	3	0.14
7	Other Meningococcal Infections	5	0	5	0.24
8	Herpes Simplex	0	16	16	0.77
9	Amoebiasis	1	0	1	0.05
10	Demam Dengue	1	2	3	0.14
11	DHF	4	11	15	0.72
12	Chikungunya	0	0	0	0
13	Varicella	212	33	245	11.79

14	Morbilli	15	0	15	0.72
15	Rubella	0	1	1	0.05
16	Hepatitis A	4	0	4	0.19
17	Hepatitis B	7	3	10	0.48
18	Mumps	4	6	10	0.48
19	Tinea Cruris	1	10	11	0.53
20	Tinea Nigra	0	0	0	0
21	Candidiasis	0	24	24	1.15
22	Malaria	1	1	2	0.10
23	Filariasis	0	0	0	0
24	Herpes Zooster	7	59	66	3.18
25	Tinea Pedis	0	6	6	0.29
26	Tinea Corporis	0	25	25	1.20
27	Tinea Barbae	0	5	5	0.24
28	Tinea Ungium	0	7	7	0.34
29	Hepatitis C	2	3	5	0.24
30	Scabies	1	5	6	0.29
31	HIV	4	0	4	0.19
32	Typhus Fever	5	63	68	3.27
33	Other infectious disease	0	1	1	0.05
34	Viral conjungivitis	4	69	73	3.51
35	Whooping cough	0	1	1	0.05
Jumlah		688	1.390	2.078	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat 35 jenis penyakit menular di poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta dan Halim tahun 2017 di poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma yaitu sebanyak 2.078 kasus dengan rincian jumlah penyakit menular di poliklinik KKP sebanyak 688 kasus, dan jumlah penyakit menular di poliklinik non KKP sebanyak 1.390 kasus.

Penyakit menular tertinggi di Poliklinik KKP Soekarno-Hatta adalah :

1. Gastro Enteritis sebanyak 275 kasus,
2. Varicella sebanyak 212 kasus,
3. Thypoid fever sebanyak 57 kasus

Penyakit menular tertinggi di Poliklinik Non KKP adalah :

1. Gastro Enteritis sebanyak 917 kasus,

2. Thypoid Fever sebanyak 93 kasus,
3. Viral conjungtivitis sebanyak 69 kasus.

Dari penyakit tersebut diatas tidak ditemukan penyakit menular potensial wabah, baik di klinik KKP maupun di klinik non KKP.

Tabel 4.10
Distribusi Penyakit Tidak Menular di Poliklinik KKP dan Non KKP Tahun 2017

No	Nama Penyakit	Tahun 2017			
		KKP Soetta	Non KKP	Jumlah	%
1	Keganasan	632	62	694	1.4
2	Penyakit Darah, Pembentuk darah dan gangguan mekanisme imune	35	56	91	0.2
3	Penyakit Endokrin	356	2034	2390	5.0
4	Gangguan mental dan perilaku	89	10	99	0.2
5	Penyakit Sistem Syaraf	479	1418	1897	3.9
6	Penyakit Mata dan Adneksa	78	361	439	0.9
7	Penyakit THT	72	51	123	0.3
8	Penyakit Sistem Sirkulasi	2028	1982	4010	8.3
9	Penyakit Sistem Pernafasan	968	12714	13682	28.5
10	Penyakit Sistem Pencernaan	1040	4135	5175	10.8
11	Penyakit Kulit dan Jaringan Sub Cutan	158	1409	1567	3.3
12	Penyakit Sistem Otot Tulang	251	2548	2799	5.8
13	Penyakit Sistem Genito Urinary	303	528	831	1.7
14	Kehamilan, Kelahiran dan masa Nifas	8688	162	8850	18.4
15	Tanda, gejala dan hasil pemeriksaan klinik	1512	1619	3131	6.5
16	Trauma, keracunan dan akibat	1615	676	2291	4.8
	TOTAL	18304	29765	48069	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat 16 jenis penyakit tidak menular di poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma. Jumlah penyakit tidak menular sampai tahun 2017 di poliklinik KKP dan non KKP Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma yaitu sebanyak 48.069 kasus dengan rincian jumlah penyakit tidak menular di poliklinik KKP yaitu sebanyak 18.304 kasus dan di poliklinik non KKP yaitu sebanyak 29.765 kasus.

Penyakit tidak menular tertinggi di Poliklinik KKP tahun 2017 adalah :

1. Kehamilan, kelahiran dan masa nifas sebanyak 8.688 kasus,
2. Penyakit sistem sirkulasi sebanyak 2.028 kasus.

3. Penyakit trauma, keracunan dan akibat sebanyak 1.615 kasus

Penyakit tidak menular tertinggi di Poliklinik Non KKP tahun 2017 adalah:

1. Penyakit sistem pernafasan sebanyak 12.714 kasus,
2. Penyakit sistem pencernaan sebanyak 4.135 kasus,
3. Penyakit system otot tulang sebanyak 2.548 kasus.

4) Analisis Data Kejadian Kematian

Kasus kematian di Bandara Soekarno-Hatta pada tahun 2017 sebagai berikut:

Tabel 4.11
Distribusi Kejadian Kematian di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2017

No	Uraian	Tahun 2017	
		Penyakit Menular	Penyakit Tidak Menular
1	Penumpang	0	37
2	Karyawan di lingkungan Bandara	0	0
3	Umum	0	2
Jumlah		0	39

Berdasarkan tabel diatas selama tahun 2017 terdapat 39 kejadian kematian, dimana sebagian besar terjadi pada penumpang (37 orang). Hasil analisis menyebutkan tidak ada kejadian kematian yang disebabkan karena penyakit menular.

c. Pelaksanaan Pengembangan Jejaring Surveilans Epidemiologi Penyakit dan Faktor Risiko dengan Lintas Program dan Lintas Sektor
Dalam rangka pengembangan jejaring surveilans epidemiologi dilakukan pertemuan dengan lintas program dan lintas sektor terkait untuk mengantisipasi penyakit menular wabah (PHEIC).

Tabel 4.12
Realisasi Pelaksanaan Pengembangan Jejaring Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
4	100%	3	100%	3	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pengembangan jejaring Surveilans Epidemiologi penyakit dan faktor risiko dengan lintas program dan lintas sektor telah dilaksanakan sebanyak 3kali atau 100% sudah sesuai dengan target. Kegiatan tersebut terdiri dari:

- Jejaring SE I, Pertemuan Koordinasi Surveilans Kewaspadaan Dini dan KLB di Bandara Soekarno-Hatta, dilaksanakan pada tanggal 23 November 2017, di Bandara Internasional Hotel.
- Jejaring SE II, Pertemuan Koordinasi Surveilans Kewaspadaan Dini wilker Halim Perdana Kusuma, dilaksanakan pada tanggal 29 November 2017, di Harper MT. Haryono by Aston Hotel.
- Jejaring SE III, Pertemuan Koordinasi Surveilans Kewaspadaan Dini wilker Halim Perdana Kusuma, dilaksanakan pada tanggal 30 November 2017, di Harper MT. Haryono by Aston Hotel.

d. Pulahta Surveilans Epidemiologi ke Poliklinik Wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma

Kegiatan ini dilakukan rutin setiap bulan selama setahun (12 kali), dengan cara pengambilan data distribusi penyakit dari poliklinik KKP dan non KKP di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdana Kusuma.

Tabel 4.13
Realisasi Jumlah Pulahta Epidemiologi ke Poliklinik Wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
12	100%	12	100%	12	100%	100%

Dalam pelaksanaan pulahta ini terdapat beberapa kendala diantaranya keterlambatan pengumpulan data distribusi penyakit dari pihak klinik non-KKP. Pengumpulan data dari klinik non-KKP dilakukan setiap tanggal 5 di awal bulan. Sedangkan ada beberapa klinik yang periode pengumpulan datanya tidak sesuai dengan KKP sehingga menyebabkan keterlambatan. Upaya yang telah dilakukan yaitu selalu berkoordinasi dan melakukan surveilans aktif dengan pihak klinik non-KKP mengenai pentingnya data penyakit kunjungan

pasien di masing-masing klinik tersebut, terlebih bila ditemukan adanya kasus penyakit menular yang dapat menimbulkan PHEIC

e. *Peningkatan SDM dalam Analisis 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).

Tabel 4.14
Jumlah SDM yang Terlatih dalam Analisa Data
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
5	100%	5	100%	6	120%	120%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah SDM yang terlatih dalam analisa data yaitu sebanyak 6 orang dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

- Kegiatan peningkatan SDM ini dilakukan dengan mengadakan Pelatihan GIS dan Statistik dalam rangka peningkatan kompetensi tenaga kesehatan lingkungan yang dilaksanakan pada tanggal 12-14 Desember 2017 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia Kampus Depok Jawa Barat oleh Pusat Kajian Biostatistika dan Informatika Kesehatan.
- Materi
 - Pemaparan konsep teori GPS
 - Praktikum lapangan GPS
 - Instalasi program Quantum GIS versi 2.8.1 dan Easy GPS
 - Praktikum input data GPS dengan menggunakan *spread sheet* Microsoft Excel, pemindahan data, *cleaning* data, dan konversi data GPS

- Pemaparan konsep GIS
 - Pemaparan konsep data spasial dan basis data spasial
 - Praktikum normalisasi data tabular dan integrasi data spasial
 - Praktikum pembuatan *buffer(s)*
 - Praktikum pembuatan *layout* peta
- Peserta
Peserta terdiri dari karyawan KKP Kelas 1 Soekarno-Hatta 6 orang.
 - Hasil Kegiatan, peserta didik mampu :
 - Menggunakan GPS dalam menentukan titik koordinat
 - Melakukan instalasi program Quantum GIS dan Easy GPS
 - Melakukan pengelolaan data GPS
 - Membangun dan mengelola basis data spasial
 - Melakukan normalisasi data tabular dan integrasi data spasial
 - Membuat *buffer(s)*
 - Membuat *layout* peta

3. Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Penumpang di Pintu Masuk Negara

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

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. Hasil kegiatan pemeriksaan ICV jamaah Umroh di Bandara Soekarno-Hatta pada tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.15
Realisasi Pemeriksaan ICV Jamaah Umroh
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
334.416	100%	267.533	80%	424.640	127%	158,75%

Dari tabel diatas diketahui jumlah pemeriksaan ICV jamaah Umroh di Bandara Soekarno-Hatta pada tahun 2017 sebanyak 424.640 buku dengan capaian sebesar 158,75% dan sudah mencapai target tahunan yang ditentukan yaitu 267.533 atau 80% dari jumlah jamaah umrah yang berangkat dari Bandara Soekarno-Hatta. Peningkatan jumlah jamaah umroh disebabkan karena ibadah haji telah berakhir, tingginya jumlah umat islam yang melaksanakan ibadah umroh serta tidak adanya pembatasan kuota jamaah umroh. Berikut gambaran distribusi hasil pemeriksaan dokumen ICV Meningitis berdasarkan asal daerah dan validitas ICV.

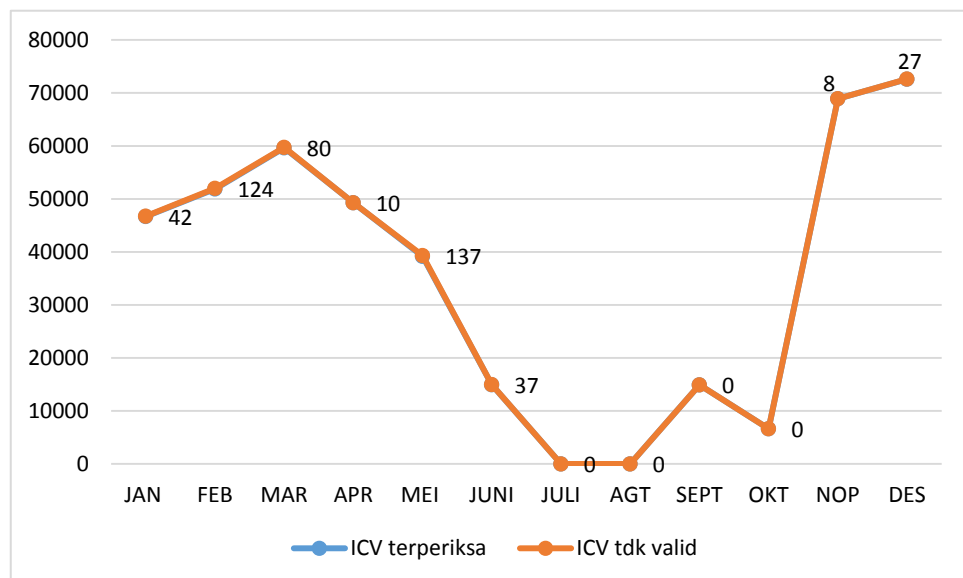
Tabel 4.16
Hasil Pemeriksaan Dokumen ICV Meningitis Menurut Asal Daerah
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

No	Asal Daerah	Tahun 2017		
		Jumlah Jamaah	ICV	
			Valid	Tdk Valid
1.	DKI Jakarta	142.870	142.796	74
2.	Banten	16.824	16.809	15
3.	Jabar	88.285	88.228	57
4.	DIY	12.355	12.352	3
5.	Jateng	40.258	42.678	16
6.	Jatim	23.152	22.982	170
7.	Sumut	1.186	1.186	0
8.	Sumbar	3.620	3.620	0
9.	Sumsel	11.967	11.940	27
10.	NAD	289	289	0
11.	Jambi	4.627	4.627	0
12.	Lampung	10.523	10.511	12
13.	Riau	3.055	3.051	4
14.	Bengkulu	2.245	2.245	0
15.	Babel	1.125	1.125	0
16.	Kaltim	7.887	7.885	2
17.	Kalbar	3.258	3.254	4
18.	Kalsel	18.390	18.380	10
19.	Kalteng	2.401	2.393	8
20.	Kalut	708	708	0
21.	Sulse	20.471	20.451	20
22.	Sulteng	1.423	1.411	12
23.	Sulbar	0	0	0
24.	Sulut	432	432	0
25.	Sultra	1.196	1.169	27
26.	Gorontalo	666	666	0
27.	Bali	488	488	0
28.	NTB	3.100	3.096	4
29.	NTT	133	133	0
30.	Batam	278	278	0
31.	Papua	566	566	0
32.	Maluku	845	845	0
33.	Lain-lain	17	17	0
Total		424.640	424.175	465

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Pada tahun 2017 terdapat 424.640 jamaah umroh yang berasal dari 32 provinsi di Indonesia, yang memiliki ICV valid sebanyak 424.175 jamaah dan yang memiliki ICV tidak valid sebanyak 465 jamaah.
- 2) Jumlah jamaah umroh tertinggi yaitu berasal dari propinsi DKI Jakarta sebanyak 142.870 jamaah dengan ICV valid sebanyak 142.796 jamaah (99,94%) dan ICV tidak valid sebanyak 74 jamaah (0,06%).

Grafik 4.1
Hasil Pemeriksaan ICV Meningitis Dilihat Dari Trend Per Bulan
Tahun 2017



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa hasil pemeriksaan dokumen ICV Meningitis pada triwulan IV dari bulan Oktober sampai dengan bulan Desember 2017 mengalami kenaikan dibanding dengan triwulan sebelumnya, hal ini dikarenakan musim haji sudah berakhir sehingga kuota jamaah umroh meningkat kembali. Sampai dengan triwulan IV jumlah ICV yang diperiksa sebanyak 424.640 dokumen, ICV valid sebanyak 424.175 dan ICV tidak valid sebanyak 465 dokumen.

b. 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).

Tabel 4.17
Realisasi Pemeriksaan ICV Yellow Fever
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	100%	1.000	100%	1.214	121,4%	121,4%

Dari tabel diatas diketahui bahwa realisasi pemeriksaan ICV Yellow Fever selama tahun 2017 yaitu 1.214 ICV dengan capaian 121,45% dari target yang ditentukan yaitu jumlah penumpang yang datang dari negara terjangkit Yellow Fever. Pada tahun 2017 telah diperiksa sebanyak 1.214 buku dokumen ICV Yellow Fever, di Bandara Soekarno Hatta sebanyak 205 buku dan di Bandara Halim Perdanakusuma sebanyak 1.009 buku.

Sampai saat ini pemeriksaan ICV Yellow Fever hanya sebatas pemberitahuan kedatangan penumpang dari Negara terjangkit oleh lintas sektor, 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.

4. Pemeriksaan/Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit dan Jenazah

a. Pengawasan/Pemeriksaan Penumpang Sakit dengan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM)

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.

Tabel 4.18
Realisasi Pengawasan/Pemeriksaan Penumpang Sakit
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian	
-	100%	2.523	100%	2.523	100%	100%	

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi pengawasan/pemeriksaan penumpang sakit pada tahun 2017 sebesar 2.523 orang dengan capaian 100% dari target yaitu penumpang sakit yang melewati Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma, baik penerbangan internasional maupun domestik.

Pengawasan lalu-lintas orang sakit berdasarkan kedatangan/ keberangkatan penerbangan Internasional serta jenis penyakit dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.19
Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Kedatangan Penerbangan Internasional
Menurut Endemisitas Negara Tahun 2017

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	415	442	0	0	415	442	0	0	0	0	319	554	0	0	319	554	734	996
Penyakit Menular	7	7	0	0	7	7	0	0	0	0	7	3	0	0	7	3	14	10
Jumlah	422	449	0	0	422	449	0	0	0	0	326	557	0	0	326	557	748	1006

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa selama tahun 2017 jumlah penumpang sakit dengan penyakit tidak menular dari negara sehat, negara endemis Yellow Fever, dan negara yang mewajibkan vaksinasi Meningitis sebanyak 1.754 orang. Penumpang sakit dengan penyakit tidak menular sebanyak 1.730 orang (laki-laki 734 orang dan perempuan 996 orang). Sedangkan penumpang sakit dengan penyakit menular sebanyak 24 orang (laki-laki 14 orang dan perempuan 10 orang).

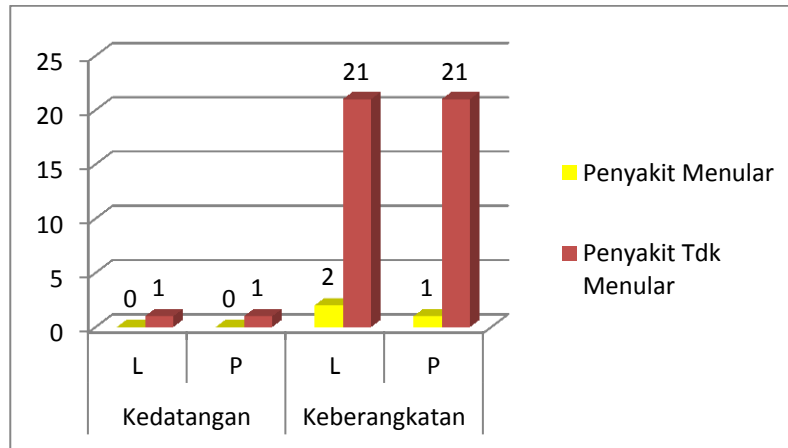
Tabel 4.20
Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Keberangkatan Penerbangan Internasional
Menurut Endemisitas Negara Tahun 2017

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	205	238	0	0	205	238	0	0	0	0	85	170	0	0	85	170	290	408
Penyakit Menular	11	9	0	0	11	9	0	0	0	0	3	1	0	0	3	1	14	10
Jumlah	216	247	0	0	216	247	0	0	0	0	88	171	0	0	88	171	304	418

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui selama tahun 2017 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 722 orang. Penumpang yang berangkat dengan penyakit tidak menular sebanyak 698 orang (laki-laki 290 orang, perempuan 408 orang). Penumpang yang berangkat dengan penyakit menular sebanyak 24 orang (laki-laki 14 orang, perempuan 10 orang).

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

Grafik 4.2
Hasil Pengawasan Lalu Lintas Orang Sakit Kedatangan/Keberangkatan
Penerbangan Domestik Menurut Kategori Penyakit Tahun 2017



Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah lalu lintas orang sakit kedatangan/keberangkatan domestik selama tahun 2017 sebanyak 47 orang. Penumpang dengan penyakit tidak menular sebanyak 44 orang dan dengan penyakit menular sebanyak 3 orang dengan jenis penyakit typhus abdominalis, varicella, dan TB Paru.

b. Pengawasan/Pemeriksaan Dokumen Jenazah dengan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM)

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.

Tabel 4.21
Realisasi Pengawasan/Pemeriksaan Dokumen Jenazah
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
1962	100%	2.060	100%	3.994	193,8%	193,8%

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi pengawasan/pemeriksaan dokumen jenazah sebanyak 3.994 dokumen atau 193,8% dari target tahun 2017. Hasil pengawasan lalu lintas jenazah dilihat berdasarkan asal penerbangan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.22
Hasil Pengawasan Lalu-Lintas Jenazah Menurut Asal Penerbangan
di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2017

Asal/Negara Tujuan		Tahun 2017	
1	Internasional	Datang	Berangkat
	Timur Tengah	123	4
	Asia	222	5
	Eropa	16	3
	Amerika	9	1
	Australia	3	0
	Afrika	4	6
	Jumlah	377	19
2	Domestik	3	3.595
	Total	380	3.614

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah lalu lintas jenazah menurut asal penerbangan tahun 2017 sebanyak 3.994 jenazah. Untuk penerbangan **internasional** sebanyak 396 jenazah (kedatangan 377 jenazah dan keberangkatan 19 jenazah). Untuk penerbangan **domestik** terdapat 3.598 jenazah (kedatangan 3 jenazah dan keberangkatan 3.595 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 4.23
Pengawasan Lalu-lintas Jenazah Domestik dan Internasional
Berdasarkan Penyebab Kematian Tahun 2017

No	Penyebab Kematian	Tahun 2017	
		Jumlah	%
1	Penyakit Menular	289	7.23%
2	Penyakit Tidak Menular	3.575	89.5%
3	Kecelakaan Kerja	10	0.25%
4	Kecelakaan Lalu Lintas	120	3%
5	Penganiayaan	0	0%
	Jumlah	3.994	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa penyebab kematian tertinggi yaitu penyakit tidak menular sebanyak **3.575** jenazah atau sebesar 89,5%. Sedangkan penyebab kematian dengan penyakit menular sebanyak 289 jenazah atau 7,23%.

5. 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 kerjanya adalah penerbitan dokumen kesehatan OMKABA yang diperiksa (impor-ekspor) 100% sesuai dengan jumlah pengajuan penerbitan dokumen.

Tabel 4.24
Realisasi Jumlah Pengawasan Dokumen Kesehatan OMKABA
Di Bandara Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	100%	25	100%	25	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui jumlah dokumen kesehatan OMKABA yang diterbitkan selama tahun 2017 sebanyak **25** sertifikat atau 100% dari target. Pada periode Oktober-Desember 2017, penerbitan sertifikat OMKABA didominasi oleh *Specimen Material Transfer Agreement (SMTA)* yaitu dalam bentuk surat keterangan dari dokter KKP bahwa barang (spesimen) tersebut tidak boleh terpapar *X ray* pada saat pemeriksaan di Bandara dikarenakan sesuatu hal yang berhubungan dengan alasan kesehatan

Kendala dalam penerbitan sertifikat OMKABA yaitu 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 P2P dengan pihak BPOM, sehingga pengurusan ijin import yang berkaitan dengan OMKABA oleh Bea Cukai diarahkan ke BPOM dan Ditjen Bina Farmasi & Alkes Kementerian Kesehatan RI. Distribusi jenis OMKABA yang telah diterbitkan sertifikat/surat keterangan kesehatan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.25
Penerbitan Sertifikat/Surat Keterangan OMKABA Menurut Pemeriksaan Dokumen
dan Item di Bandara Soekarno Hatta Tahun 2017

No	Uraian	Jumlah Pemeriksaan		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi Syarat		Penerbitan Sertifikat Laik	
		Dok	Item	Dok	Item	Dok	Item	OMKA Eks	OMKA Imprt
1	Obat	5	7	5	7	0	0	4	1
2	Obat Tradisional	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Makanan	1	1	1	1	0	0	1	0
4	Minuman	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kosmetika	3	3	3	3	0	0	3	0
6	Alat Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Bahan Berbahaya	0	0	0	0	0	0	0	0
8	SMTA	15	16	15	16	0	0	14	2
JUMLAH		24	27	24	27	0	0	22	3

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa penerbitan sertifikat OMKABA eksport sebanyak 22 sertifikat dan OMKABA import sebanyak 3 sertifikat. Sertifikat terbanyak berasal dari OMKABA eksport yaitu SMTA sebanyak 14 sertifikat.

6. Pemeriksaan P3K Pesawat

Pemeriksaan P3K pesawat dilaksanakan 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.

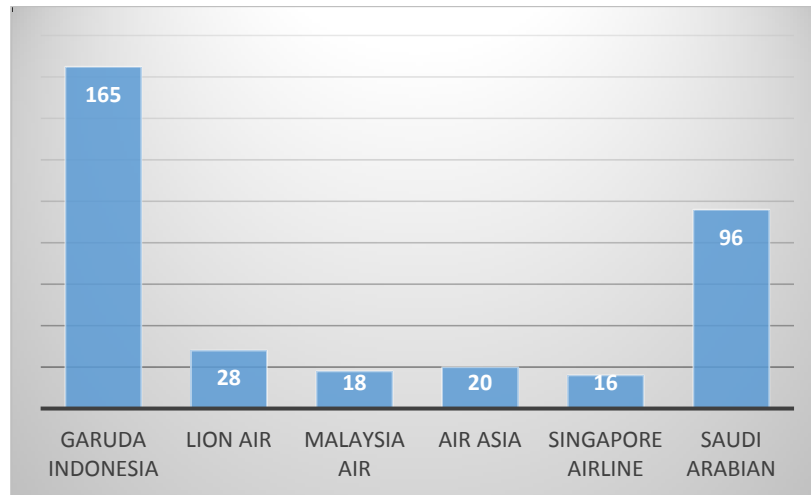
Tabel 4.26
Realisasi Jumlah Pemeriksaan P3K Pesawat
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
1100	100%	550	50%	709	64,45%	128,9%

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi pemeriksaan P3K pada tahun 2017 sebanyak 709 pesawat dengan capaian 128,9% dari target, terdiri dari 123 pesawat internasional dan 366 pesawat domestik dan pesawat

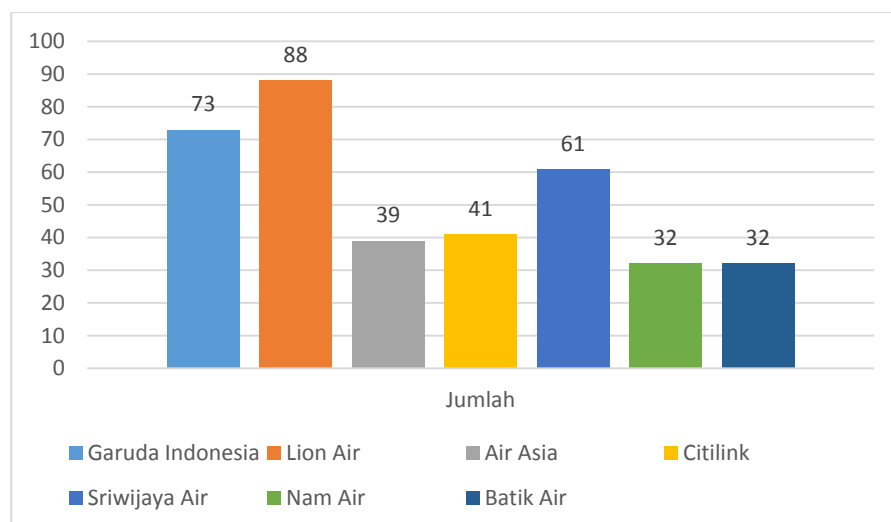
haji pada saat embarkasi sebanyak 160 pesawat dan saat debarkasi sebanyak 60 pesawat.

Grafik 4.3
Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Internasional
Menurut Jenis Kit yang Diperiksa Tahun 2017



Selama tahun 2017, terdapat 343 pesawat penerbangan internasional yang diperiksa P3K nya dengan hasil 100% memenuhi syarat. Pesawat terbanyak yang diperiksa adalah Garuda Indonesia sebanyak 165 pesawat.

Grafik 4.4
Hasil Pemeriksaan P3K Pesawat Penerbangan Domestik
Menurut Jenis Maskapai Tahun 2017



Hasil pemeriksaan P3K pesawat domestik tahun 2017 adalah 366 penerbangan dan semuanya memenuhi syarat. Pesawat terbanyak yang diperiksa adalah Lion Air sebanyak 88 pesawat.

7. Penerbitan Sertifikat Sanitasi Pesawat

Kegiatan pengawasan sanitasi pesawat dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi pesawat dilakukan dengan inspeksi kesehatan lingkungan terhadap pesawat yang diperiksa. Hal-hal yang diperiksa yakni kebersihan kabin penumpang, kompartemen toilet, galley (tempat penyimpanan makanan), kualitas air dan keberadaan vektor di pesawat.

Pesawat dengan hasil inspeksi baik akan diterbitkan sertifikat sanitasi pesawat (Sertifikat Bebas Serangga), sedangkan pesawat dengan hasil inspeksi tidak baik atau tidak memenuhi persyaratan kesehatan direkomendasikan untuk dilakukan tindakan penyehatan. Tindakan penyehatan yang dapat dilakukan bisa berupa desinfeksi, desinseksi, fumigasi maupun general cleaning, tergantung rekomendasi yang diberikan berdasarkan hasil temuan inspeksi.

Pada tahun 2017, pengawasan sanitasi pesawat di Bandara Soekarno-Hatta dilakukan sebanyak 580 kali pemeriksaan dengan hasil seluruh pesawat yang diperiksa telah memenuhi syarat kesehatan.

Tabel 4.27
Hasil Pengawasan Sanitasi Pesawat Tahun 2017

No	Nama Maskapai Penerbangan	Jumlah yang Diperiksa	Hasil Pemeriksaan		
			MS	TMS	Jumlah
			Jumlah	Jumlah	
1	Lion Air	54	54	0	54
2	Sriwijaya Air	44	44	0	44
3	Batik Air	38	38	0	38
4	Citilink	92	92	0	92
5	Air Asia	8	8	0	8
6	Susi Air	8	8	0	8
7	Tri MG Asia Airlines	3	3	0	3
8	NAM Air	7	7	0	7
9	Garuda Indonesia	122	122	0	122

10	Saudi Arabian	204	204	0	204
	Total	580	580	0	580

Jumlah sertifikat sanitasi pesawat yang telah diterbitkan selama tahun 2017 sebanyak 52 sertifikat. Penerbitan sertifikat sanitasi pesawat merupakan indikator baru dalam penetapan kinerja KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017, sehingga capaian kinerja terhadap indikator tersebut tidak bisa dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Realisasi kegiatan dalam rangka pencapaian indikator tersebut baru dapat dilaksanakan pada bulan Mei 2017. Hal ini dikarenakan penerbitan sertifikat sanitasi pesawat baru pertama dilakukan di Bandara Soekarno Hatta. Sehingga membutuhkan sosialisasi ke maskapai-maskapai agar bersedia diperiksa sanitasi pesawatnya.

Tabel 4.28
Jumlah Penerbitan Sertifikat Sanitasi Pesawat
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
0	0	50	100%	52	104%	104%

KKP Kelas I Soekarno Hatta telah berkoordinasi dengan maskapai-maskapai terkait jadwal dan pelaksanaan teknisnya. Tahun ini sertifikasi baru dilakukan terhadap empat maskapai. Adapun upaya untuk terus meningkatkan capaian kinerja dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi pesawat yakni dengan kunjungan kepada maskapai-maskapai lain yang belum bersedia diperiksa dalam rangka sertifikasi sanitasi pesawat.

Tabel 4.29
Daftar Penerbitan Sertifikat Sanitasi Pesawat

No.	Nama Maskapai	Tanda Kebangsaan Register Pesawat	Tanggal Sertifikat
1.	Citilink	PK – GLS	12 April 2017
2.	Citilink	PK – GQH	15 Mei 2017
3.	Citilink	PK – GLD	15 Mei 2017
4.	Citilink	PK – GQA	15 Mei 2017
5.	Citilink	PK – GLC	17 Mei 2017
6.	Citilink	PK – GLM	17 Mei 2017
7.	Citilink	PK – GLA	22 Mei 2017
8.	Citilink	PK – QQM	20 Juni 2017
9.	Citilink	PK – GTA	1 November 2017
10.	Citilink	PK – GTD	1 November 2017
11.	Citilink	PK – GLH	1 November 2017

12.	Citilink	PK – GLW	1 November 2017
13.	Citilink	PK – GLT	6 November 2017
14.	Citilink	PK – GLE	6 November 2017
15.	Citilink	PK – GQQ	6 November 2017
16.	Citilink	PK – GQJ	10 November 2017
17.	Citilink	PK – GLV	10 November 2017
18.	Citilink	PK – GQK	10 November 2017
19.	Citilink	PK – GLZ	14 November 2017
20.	Citilink	PK – GLX	14 November 2017
21.	Citilink	PK – GLJ	14 November 2017
22.	Citilink	PK – GLY	28 November 2017
23.	Citilink	PK – GQE	28 November 2017
24.	Citilink	PK - GLD	22 Desember 2017
25.	Sriwijaya Air	PK – CRA	15 Mei 2017
26.	Sriwijaya Air	PK – CMQ	17 Mei 2017
27.	Sriwijaya Air	PK – CLC	17 Mei 2017
28.	Sriwijaya Air	PK – CMV	22 Mei 2017
29.	Sriwijaya Air	PK – CLL	08 Juni 2017
30.	Sriwijaya Air	PK – CKF	28 November 2017
31.	Sriwijaya Air	PK – CRF	29 November 2017
32.	Sriwijaya Air	PK – CME	29 November 2017
33.	Sriwijaya Air	PK – CLS	11 Desember 2017
34.	Sriwijaya Air	PK – CMR	11 Desember 2017
35.	Sriwijaya Air	PK – CLQ	11 Desember 2017
36.	Sriwijaya Air	PK – CLA	12 Desember 2017
37.	Sriwijaya Air	PK – CMF	12 Desember 2017
38.	Sriwijaya Air	PK – CMT	12 Desember 2017
39.	Sriwijaya Air	PK – CLT	12 Desember 2017
40.	Sriwijaya Air	PK – CML	12 Desember 2017
41.	Sriwijaya Air	PK – CMU	20 Desember 2017
42.	Sriwijaya Air	PK – CLK	20 Desember 2017
43.	Sriwijaya Air	PK – CMN	22 Desember 2017
44.	Sriwijaya Air	PK – CKH	22 Desember 2017
45.	Nam Air	PK – NAM	15 Mei 2017
46.	Nam Air	PK – CLU	22 Mei 2017
47.	Nam Air	PK – NAT	08 Juni 2017
48.	Nam Air	PK – NAQ	28 November 2017
49.	Nam Air	PK – NAM	11 Desember 2017
50.	Nam Air	PK – CLU	11 Desember 2017
51.	Nam Air	PK – NAS	22 Desember 2017
52.	Batik Air	PK – LBO	22 Desember 2017

8. Sarana Air Minum di Lingkungan Bandara yang dilakukan Pengawasan

Pengawasan kualitas air minum di bandara dilakukan dengan pengambilan sampel untuk uji kualitas fisika, kimia dan mikrobiologi berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Pengawasan dilakukan terhadap lokasi sarana air minum mulai dari sumber air untuk kebutuhan seluruh bandara, stasiun pengolahan air minum, air untuk kebutuhan pesawat (*water car*

dan catering/jasaboga golongan C) dan air yang langsung diminum (*drinking water*). Berikut tabel lokasi sarana air minum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma.

Tabel 4.30
Jumlah Pengawasan Sarana Air Minum
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
44	100%	34	80%	71	169%	211,3%

Dari tabel di atas terlihat bahwa pengawasan kualitas air minum tahun 2017 sebanyak 71 lokasi (169%) sudah melebihi target tahunan sebesar 34 lokasi (80%).

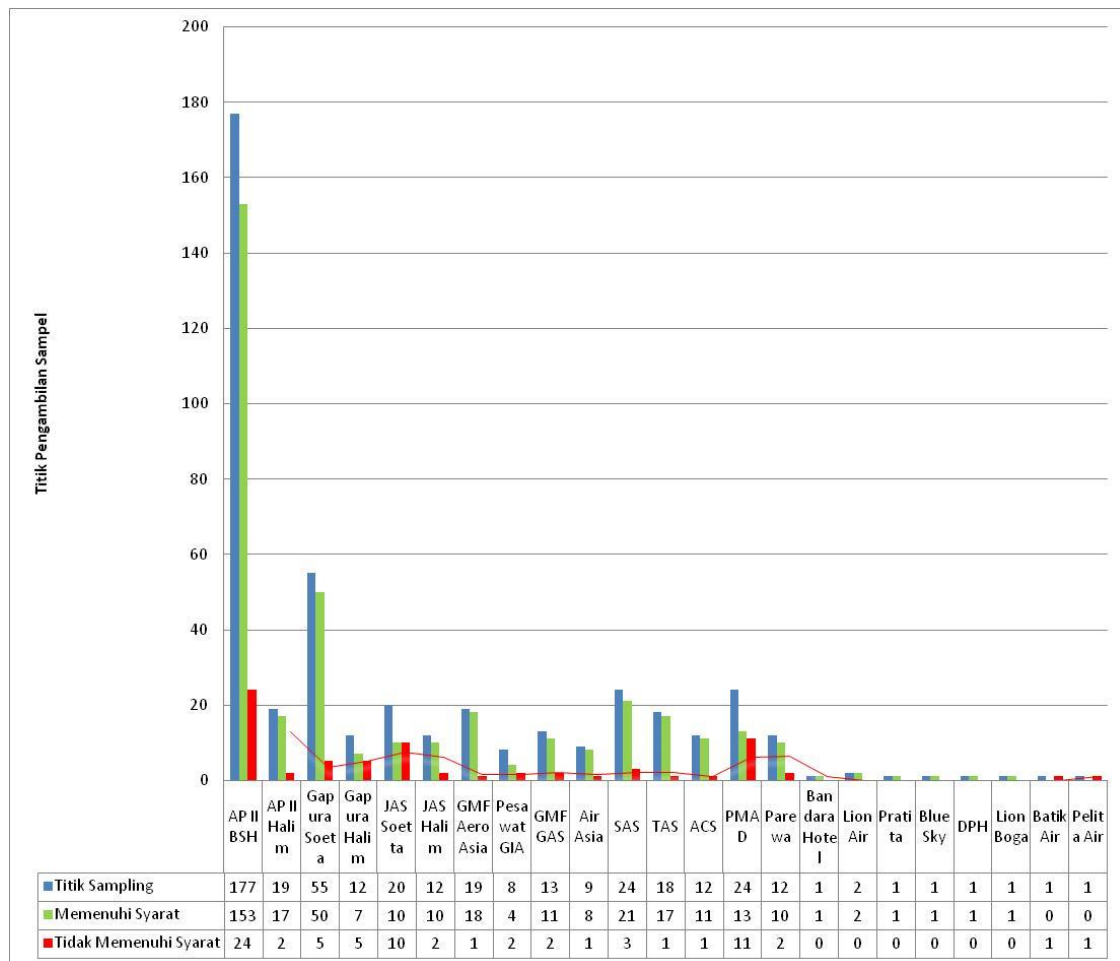
Tabel 4.31
Lokasi Sarana Air Minum di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim
Perdanakusuma yang Dilakukan Pengambilan Sampel Tahun 2017

No.	Penyelenggara Air	Sarana Air Minum Awal 2017	Sarana Air Minum Akhir 2017
1.	PT. Angkasa Pura II Bandara Soekarno-Hatta	7	31
2.	Hotel Sheraton/Bandara Hotel	1	1
3.	PT. GMF Aero Asia	1	1
4.	PT. GMF GAS	1	2
5.	PT. Gapura Angkasa	6	6
6.	PT. Jas Aero Engineering	3	3
7.	PT. Sinergy Airport Services	1	1
8.	PT. Lion Air	2	2
9.	PT. Air Asia	1	1
10.	PT. Aerofood Indonesia	1	1
11.	PT.Purantara Mitra Angkasa Dua	1	1
12.	PT. Delapan Pelita Harapan	1	1
13.	PT. Parewa Aero Catering	1	1
14.	PT. Lion Boga	1	1
15.	PT. Angkasa Pura II Bandara Halim PK	6	8
16.	PT. Gapura Angkasa Halim PK	1	1
17.	PT. JAS Aero Engineering Halim PK	1	1
18.	PT. Batik Air Halim PK	1	1
19.	PT. Pelita Air Services Halim PK	1	1
20.	Bumi Liputan Jaya	1	1
21.	PT. Tirta Abadi Sentosa/TAS	1	1
22.	PT. Prathita Tihan Nusantara/PTN	1	1
23.	Pesawat Garuda Indonesia	-	3
J U M L A H		42	71

Pada awal tahun 2017 terdapat 42 sarana air minum dari 23 penyelenggara air yang ada. Di tahun 2017 pembangunan terminal 3 dan penambahan sarana air minum baik *drinking water* maupun *potable water*

untuk pesawat menyebabkan jumlah sarana air minum yang diawasi bertambah menjadi 71 sarana.

Grafik 4.5
Hasil Pengawasan Kualitas Air Minum
Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma
Tahun 2017



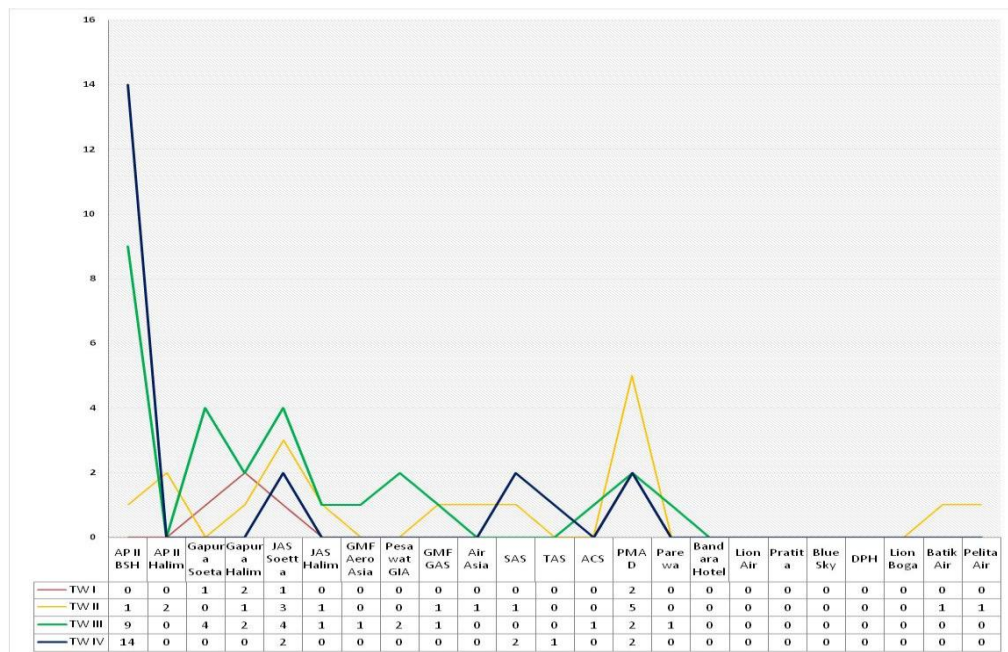
Berdasarkan hasil pengawasan kualitas air minum seperti yang diperlihatkan pada grafik di atas, dapat dilihat bahwa dari 443 titik sampling terdapat 367 titik yang memenuhi syarat dan 74 titik tidak memenuhi syarat berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Dari 74 titik yang tidak memenuhi syarat 92 % disebabkan oleh kualitas mikrobiologi dalam hal ini keberadaan bakteri Coliform dan E.Coli di dalam air minum. Sisanya sebanyak 8 % disebabkan oleh kualitas fisika

dan kimia dalam hal ini kadar bau, besi, zat organik, pH dan chromium yang melebihi ambang batas yang dipersyaratkan.

Berdasarkan hasil pengawasan kualitas air minum selama tahun 2017, PT. Angkasa Pura II Bandara Soekarno Hatta (AP II BSH) memiliki jumlah titik sampling terbanyak yaitu mencapai 177 kali sampling. Dari 177 kali sampling terdapat 13.5 % sampel tidak Memenuhi Syarat (TMS) atau sebanyak 241 sampel. Selanjutnya PT. Garuda Angkasa Bandara Soekarno Hatta, mencapai 55 kali sampling dengan jumlah sampel yang tidak memenuhi syarat sebesar 9.1 % (5 titik sampel). Untuk kualitas air Jasaboga, PT. Purantara Mitra Angkasa Dua (PMAD) memiliki titik sampling sebesar 24 kali titik sampling dengan persentase sampel yang tidak memenuhi syarat sebanyak 45.8% (11 sampel). PT. JAS Aero Engineering, memiliki titik sampling sebesar 20 kali titik sampling dengan persentase sampel yang tidak memenuhi syarat sebanyak 50% (10 sampel). PT.Sinergy Airport Services (SAS), dilakukan pengambilan sampel sebanyak 24 kali sampling dengan jumlah sampel yang tidak memenuhi syarat sebanyak 3 sampel atau 12.5 % .

Sampel yang tidak memenuhi syarat disebabkan oleh kualitas mikrobiologi, kimia dan fisika yang tidak sesuai baku mutu yang dipersyaratkan (Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum). Perbandingan kualitas mikrobiologi air minum antara triwulan I, II, III dan IV dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 4.6
Jumlah Sampel Yang Tidak Memenuhi Syarat Secara
Kualitas Mikrobiologi Berdasarkan Lokasi Sarana Air Minum
Di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma
Tahun 2017



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kualitas air memenuhi syarat terjadi pada triwulan I dan pada akhir tahun (triwulan IV) jumlah sampel air yang tidak memenuhi syarat meningkat. Hal ini disebabkan faktor cuaca yaitu pada musim hujan kualitas air akan menurun. Selain itu pada akhir tahun 2017 terdapat penambahan jumlah sarana dan jumlah sampel yang tidak memenuhi syarat terbanyak pada sampel air milik PT. Angkasa Pura II. Sampel yang tidak memenuhi syarat disebabkan kandungan bakteri *Coliform* dan *E. coli* di dalam air. Dari tabel di atas juga dapat dilihat bahwa faktor risiko pencemaran air di tahun 2017 terjadi pada triwulan II, II dan IV.

Sebagai upaya pencegahan terjadinya gangguan kesehatan akibat air maka kepada penyelenggara air yang kualitas air minumannya tidak

memenuhi syarat diberikan rekomendasi berupa saran perbaikan. Sedangkan kepada sarana air minum untuk kebutuhan pesawat yang memenuhi syarat diterbitkan sertifikat. Di tahun 2017 ini telah diterbitkan sertifikat sebanyak 181 sertifikat air minum.

Kepada sarana air minum yang tidak memenuhi syarat tidak diterbitkan sertifikat tetapi diberikan saran perbaikan dan rekomendasi sebagai berikut :

1. Meningkatkan higiene perseorangan operator di perusahaan pengolahan air untuk kebutuhan pesawat maupun operator *water car*. Operator harus mencuci tangan dengan sabun sebelum mulai bekerja atau pada saat akan mengisi air ke *water car*;
2. Bau dan rasa yang ditimbulkan disebabkan oleh kadar besi dan kromium dalam air yang melebihi batas. Keberadaan kedua unsur kimia ini yang melebihi batas maksimum bisa dikarenakan oleh kontaminasi dari bahan tangki air yang berbahan logam. Oleh karena itu, kepada PT. GMF-GASS agar melakukan pencucian dan pengecekan terhadap unit *water car* 43. Apabila terjadi pengeroposan/pengelupasan tangki agar segera diperbaiki;
3. Melakukan evaluasi terhadap kebersihan, higiene dan sanitasi mesin pengolahan air baik peralatan filtrasi maupun lampu UV yang dipergunakan;
4. Melakukan pemeliharaan jaringan distribusi air dalam pesawat secara rutin mulai dari tangki air, filtrasi hingga jaringan menuju kran-kran dalam pesawat sehingga tetap bersih dan tidak menjadi tempat manifestasi bakteri;
5. Membuat catatan atau laporan tertulis atas semua tindak lanjut dari rekomendasi yang telah kami berikan.

Pada triwulan IV tepatnya pada bulan Desember terdapat permintaan pengawasan tindakan penyehatan air di pesawat Garuda PK-GIJ sebanyak 3 kali. Hal ini disebabkan adanya kegiatan insidental penyehatan air minum pesawat dengan tujuan Guang Zhou. Otoritas Bandara Guang Zhou mewajibkan setiap pesawat yang masuk ke

wilayah tersebut memiliki kualitas air minum sesuai aturan setempat yaitu angka kuman (Total Plate Count) 1×10^2 per 100 ml contoh air. Permasalahan yang muncul adalah pada Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, tidak menyebutkan angka kuman sebagai persyaratan kualitas mikrobiologi air minum. Tindakan yang diambil oleh bidang Pengendalian Risiko Lingkungan yaitu tetap melakukan uji laboratorium terhadap air minum pesawat sebelum tindakan penyehatan (sterilisasi) dan sesudah tindakan penyehatan dengan menambahkan parameter angka kuman sebagai parameter uji kualitas mikrobiologi air minum. Kepada pengelola pesawat Garuda telah diberikan rekomendasi atas hasil uji laboratorium yang diperoleh.

9. Tempat-tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Upaya yang dilakukan KKP Kelas I Soekarno Hatta dalam rangka menjaga tempat-tempat umum di bandara agar memenuhi syarat kesehatan yakni dengan melakukan inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat-tempat umum tersebut.

a. Persentase jumlah gedung/bangunan di area terminal penumpang di bandara yang dilakukan inspeksi sanitasi

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

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

Pengawasan Sanitasi Gedung/bangunan di Bandara-Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma dilaksanakan secara rutin setiap bulan di delapan lokasi yaitu: .

- Terminal I A Bandara Soekarno-Hatta
- Terminal I B Bandara Soekarno-Hatta
- Terminal I C Bandara Soekarno-Hatta
- Terminal II D Bandara Soekarno-Hatta
- Terminal II E Bandara Soekarno-Hatta
- Terminal II F Bandara Soekarno-Hatta
- Terminal III Ultimate Bandara Soekarno-Hatta
- Bandara Halim Perdanakusuma

Hasil kegiatan Pengawasan Sanitasi Gedung/bangunan di Bandara-Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma tahun 2017 dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 4.32
Realisasi Jumlah Inspeksi Sanitasi Gedung/Bangunan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
87	100%	87	100%	105	120,7%	120,7%

Inspeksi sanitasi gedung/bangunan di tahun 2017 sebesar 105 gedung/bangunan (120,7%), lebih besar dari target sebanyak 87 gedung/bangunan (100%)

Tabel 4.33
Hasil Pengawasan Sanitasi Gedung Tahun 2017

Area	Gedung/Bangunan/ Lingkungan Diperiksa	Frekuensi Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	
			MS	TMS
Terminal I A	11	18	18	0
Terminal I B	11	16	16	0
Terminal I C	12	12	12	0
Terminal II D	11	13	13	0
Terminal II E	11	18	18	0
Terminal II F	12	12	12	0
Terminal III Domestik	17	17	17	0
Terminal III Internasional	10	10	10	0
Bandara Halim PK	10	69	61	8
Total	105	185	177	8

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa kegiatan Pengawasan Sanitasi Gedung/bangunan di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma dilakukan terhadap 105 gedung. Frekuensi pemeriksaan selama tahun 2017 sebanyak 185 kali dengan hasil 177 memenuhi syarat (berlokasi di Bandara Halim Soekarno-Hatta) dan 8 tidak memenuhi syarat (berlokasi di Bandara Halim Perdanakusuma). Kepada penanggungjawab lokasi yang tidak memenuhi syarat tersebut telah diberikan rekomendasi untuk melakukan tindakan perbaikan. Setelah dilakukan pemeriksaan ulang terhadap lokasi tersebut, hasilnya semua telah memenuhi syarat di akhir tahun.

b. *Persentase 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.

Tabel 4.34
Realisasi Jumlah Pengukuran Kebisingan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
2	100%	2	100%	2	100%	100%

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. Kegiatan dilaksanakan pada triwulan III dan triwulan IV.

1. Pada periode I hasil yang didapatkan adalah: seluruh lokasi yang diperiksa masih memenuhi syarat kriteria kawasan kebisingan tingkat I (tingkat kebisingan yang berada dalam indeks kebisingan pesawat udara $70 \leq WECPNL < 75$) yang merupakan tanah dan

ruang udara yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai jenis kegiatan/bangunan kecuali bangunan sekolah dan rumah sakit.

2. Pada periode II hasil yang didapatkan adalah: seluruh lokasi yang diperiksa masih memenuhi syarat kriteria kawasan kebisingan tingkat I (tingkat kebisingan yang berada dalam indeks kebisingan pesawat udara $70 \leq WECPNL < 75$) yang merupakan tanah dan ruang udara yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai jenis kegiatan/bangunan kecuali bangunan sekolah dan rumah sakit.

c. *Penanganan limbah medis (Kantor Induk dan Wilker Halim Perdanakusuma)*

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 dua buah perjanjian kerjasama Nomor : 0679/PKS-2/TGO/AEI-JKT/III/16 untuk Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta Tangerang Banten dan Nomor : 0742/PKS-2/JTO/AEI-JKT/III/16 untuk KKP Kelas I Soekarno Hatta Wilker Halim Perdanakusuma dengan tanggal perjanjian 21 Maret 2017.

Berdasarkan perjanjian tersebut di atas maka pengangkutan baru dapat dilaksanakan pada bulan berikutnya tepatnya bulan april 2017. Pengangkutan 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 Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma dengan 12 lokasi penghasil limbah medis selama tahun 2017 yaitu:

- a. Klinik Vaksinasi kantor Induk (CC)
- b. Ruang rawat jalan dan tindakan kantor induk

- c. Laboratorium klinik kantor induk
- d. Pos kesehatan terminal 1A
- e. Pos kesehatan terminal 1B
- f. Pos kesehatan terminal 1C
- g. Pos kesehatan terminal 2 D
- h. Pos kesehatan terminal 2 E
- i. Pos kesehatan terminal 2 F
- j. Pos kesehatan terminal 3
- k. Klinik vaksinasi wilayah kerja Halim Perdanakusuma
- l. Kegiatan Embarkasi dan Debarkasi Haji.

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) dan wilker Halim Perdanakusuma. Limbah yang dihasilkan berupa, jarum suntik, botol vial, sampah tindakan medis lainnya seperti kasa, botol infus, kapas alkohol ,dan lain-lain serta limbah laboratorium. Jumlah pengawasan limbah medis di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma Tahun 2017 sebanyak 12 kali.

Tabel 4.35
Realisasi Jumlah Penanganan Limbah Medis
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
12	100%	12	100%	12	100%	100%

pengangkutan limbah medis telah memenuhi target yang diharapkan, meskipun pada bulan april terdapat kendala pada perjanjian, namun pada bulan Juni dilakukan pengangkutan sebanyak 2 kali untuk mengurangi timbunan limbah di kantor induk (cc) karena 2 bulan tidak dilakukan pengambilan limbah. Namun belum semua lokasi penghasil limbah medis dilakukan pengangkutan hal ini terkait kendala atau hambatan yang ditemui yaitu belum ada petugas dan transportasi khusus untuk pengangkutan dan pengumpulan limbah yang dihasilkan dari 4 pos kesehatan di terminal ke kantor induk yaitu pos kesehatan terminal 1A, 1B, 1C dan terminal 3,

sehingga menyebabkan limbah masih menumpuk di klinik terminal. Dengan demikian diharapkan segera penyelesaian masalah dengan penunjukan dan penetapan petugas khusus dalam hal ini *cleaning service* dilengkapi sarana transportasi yang memadai.

Pada tahun 2017, sampah yang terkumpul di kantor induk (CC) sebanyak 816 Kg dan di wilayah kerja Halim Perdanakusuma sebanyak 700 Kg. Dari total limbah tersebut 80% berasal dari ruangan klinik vaksinasi baik di CC maupun di wilayah kerja Halim Perdanakusuma.

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

Kegiatan yang dilakukan untuk mewujudkan tempat pengelolaan makanan di bandara memenuhi syarat kesehatan yakni dengan inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel makanan restoran/rumah makan dan jasaboga golongan C.

a. Jasaboga golongan C yang memenuhi syarat kesehatan

Pengawasan Higiene Sanitasi Jasaboga golongan C (Katering yang melayani kebutuhan pesawat) dilaksanakan menjadi dua kegiatan, yaitu pemeriksaan kelaikan higiene sanitasi jasaboga dan pengambilan sampel (makanan, usap tangan dan usap alat) dan sampel air yang dalam analisa datanya digabung dengan pengawasan air minum. Pengawasan jasaboga dilakukan oleh pihak eksternal dan pihak internal. Pengawasan eksternal dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta. Sedangkan pengawasan internal oleh penyelenggara jasaboga secara mandiri atau dengan bantuan jasa pihak lain.

Berdasarkan Permenkes No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, pengawasan eksternal dilaksanakan dua kali dalam setahun. Pengawasan eksternal (uji petik) dibebankan kepada DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017 yang mana hanya dianggarkan satu kali. Pengajuan sertifikasi Laik Higiene Sanitasi Jasaboga dibebankan kepada Perusahaan Jasaboga yang

beroperasional di Bandara Soekarno Hatta. Pengawasan internal dilaksanakan setiap bulan kecuali pada saat bersamaan dengan pengawasan eksternal (uji petik) yang dilaksanakan selama dua periode dalam satu tahun. Kegiatan uji petik periode II dilaksanakan pada bulan November terhadap 3 Jasaboga (PT. Aerofood Indonesia, PT. Parewa Aero Catering, dan PT. Purantara Mitra Angkasa Dua). Jasaboga yang beroperasi di Bandara Soekarno Hatta sebanyak empat perusahaan sedangkan satu jasaboga yakni PT. Delapan Pelita Harapan telah berhenti beroperasi. Seluruhnya sudah memiliki sertifikat laik higiene jasaboga golongan C.

Berikut ini hasil pengawasan higiene sanitasi jasaboga Tahun 2017:

1. Pemeriksaan Kelaikan Higiene Sanitasi Jasaboga

Pemeriksaan kelaikan higiene sanitasi jasaboga dilaksanakan dalam rangka penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi maupun pengawasan eksternal (uji petik). Pemeriksaan kelaikan tersebut dilaksanakan dengan menggunakan formulir Pemeriksaan Jasaboga (Form SB) untuk uji petik dan formulir Uji Kelaikan Fisik Higiene Sanitasi Makanan Jasaboga (Form. JB 2 A) untuk penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi jasaboga.

Tabel 4.36
Realisasi Persentase Jasaboga Golongan C yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	-	4	100%	4	100%	100%

Hasil pemeriksaan kelaikan higiene sanitasi dinyatakan memenuhi syarat apabila skore yang diperoleh ≥ 92 untuk jasaboga golongan C. Pemeriksaan kelaikan hygiene sanitasi jasaboga tahun 2017 dengan hasil sebagai berikut

- a. Pada tahun 2017 telah dilakukan pengambilan sampel terhadap seluruh jasaboga golongan C yang beroperasi di wilayah Bandar Udara Soekarno Hatta. Jasaboga yang beroperasi di wilayah Bandara Soekarno Hatta sebanyak 4 jasaboga. Satu jasaboga sudah tidak melayani kebutuhan penerbangan sejak triwulan III

tahun 2017 adalah PT. Delapan Pelita Harapan

- b. Kegiatan Pengambilan sampel dalam rangka membantu pengawasan internal dilaksanakan setiap bulan terhadap 3 jasaboga (PT. Aerofood Indonesia, PT. Parewa Aero Catering, dan PT. Purantara Mitra Angkasa Dua), kegiatan uji petik untuk pengawasan eksternal mencakup Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan Pengambilan Sampel dilaksanakan terhadap 4 jasaboga. Hasil pemeriksaan Kelaikan Higiene Sanitasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.37
Hasil Pemeriksaan Kelaikan Hygiene Sanitasi Jasaboga Golongan C
Tahun 2017

No	Nama Jasaboga	Waktu Pengawasan	Nilai (Maret)	Nilai (April)	Nilai (Juli)	Nilai (Nov)	Nilai (Dec)
1	PT. Aerofood Indonesia	27 April, 5 Juli, 13 Juli & 22 November 2017		95	89 & 95	94	
2	PT. Purantara Mitra Angkasa Dua	27 April & 22 November 2017		93		92	
3	PT. Parewa Aero Catering	22 Maret, 12 April, 22 November & 19 Desember 2017	92	88		90	94
4	PT. Delapan Pelita Harapan	12 April 2017		82			
5	PT. Lion Boga	11 April 2017		95			

Keterangan :

MS : Memenuhi Syarat Laik Higiene Sanitasi Jasaboga Golongan C

TMS : Tidak Memenuhi Syarat Laik Higiene Sanitasi Jasaboga Golongan C

Dari tabel di atas diketahui bahwa Pemeriksaan Kelaikan Higiene Sanitasi pada periode I dilaksanakan pada lima Jasaboga dan periode II dilaksanakan pada tiga jasaboga, pada pertengahan tahun 2017, satu jasaboga telah berhenti melayani penerbangan. Pengawasan jasaboga pada PT. Aerofood Indonesia dilaksanakan tiga kali dan satu pengulangan (pada bulan April, Juli, dan November) sebanyak dua kali pemeriksaan uji petik, dan dua kali untuk pemeriksaan pendahuluan Embarkasi Haji Jakarta, PT. Parewa dilakukan pemeriksaan sebanyak empat kali yaitu satu kali untuk perpanjangan sertifikat, dua kali uji petik, dan satu kali pengulangan. PT. Purantara dilakukan pemeriksaan sebanyak dua kali untuk

kegiatan uji petik.

Pada pemeriksaan bulan Maret diketahui jasaboga yang tidak memenuhi syarat satu jasaboga yaitu PT. Delapan Pelita Harapan dan ketika akan dilakukan pemeriksaan ulang, jasaboga tersebut telah berhenti beroperasi, maka perencanaan selanjutnya hanya dilaksanakan pada empat jasaboga.

Dua jasaboga (PT. Parewa Aero Catering dan PT. Aerofood Indonesia) dilakukan pemeriksaan ulang dikarenakan tidak memenuhi syarat. Berdasarkan rekapitulasi laporan dapat diketahui bahwa hasil yang tidak memenuhi syarat disebabkan oleh :

1. Ditemukan karyawan yang memakai masker tidak benar (tidak tertutup sampai hidung).
2. Tidak tersedia alat pengukur disinfeksi pada tempat pencucian alat.
3. Masih ditemukan alat di ruangan receiving, dan ditemukan kotoran tikus di gudang bahan makanan dan ditemukan kecoa di halaman luar.
4. Pemeliharaan fisik bangunan belum optimal
5. Kebersihan lantai masih kurang (kotor)

b. Hasil Uji Laboratorium Sampel Makanan, Usap Alat dan Usap tangan Penjamah Makanan

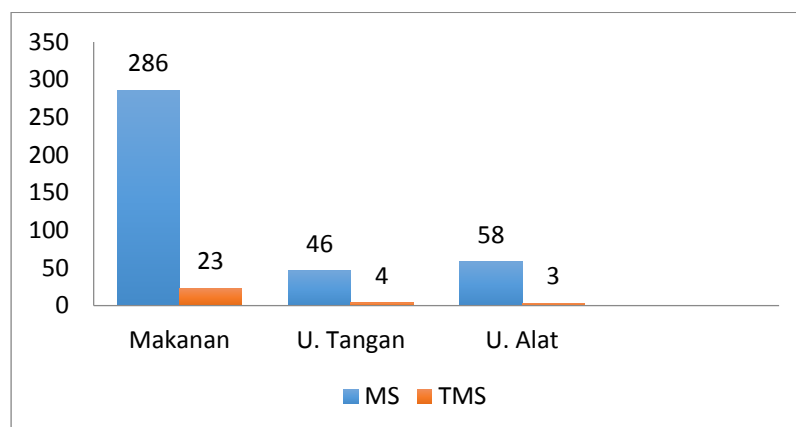
Pengambilan dan pengujian sampel makanan, usap alat dan usap tangan penjamah makanan dilaksanakan dalam rangka membantu pengawasan internal, penerbitan sertifikat laik hygiene sanitasi jasaboga dan pengawasan eksternal.

Tabel 4.38
 Hasil Uji Laboratorium Mikrobiologi Sampel Makanan, Usap Alat dan
 Usap Tangan Penjamah Tahun 2017

Jasaboga	Makanan			Usap Tangan			Usap Alat		
	JMLH SPL	MS	TMS	JMLH SPL	MS	TMS	JMLH SPL	MS	TMS
PT. Aerofood Indonesia	131	123	8	24	22	2	36	35	1
PT Purantara Mitra Angkasa Dua	96	87	9	12	12	0	12	11	1
PT. Parewa Aero Catering	72	66	6	12	10	2	11	10	1
PT. Delapan Pelita Harapan	5	5	0	1	1	0	1	1	0
PT. Lion Boga	5	5	0	1	1	0	1	1	0
Jumlah	309	286	23	50	46	4	61	58	3

Sampel yang diambil tahun 2017 sebanyak 420 sampel yang terdiri dari 309 sampel makanan (untuk dilakukan pemeriksaan mikrobiologi), 50 sampel usap tangan dan 61 sampel usap alat. Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sampel yang tidak memenuhi syarat yakni: sampel makanan ditemukan *E.coli*, sampel alat ditemukan bakteri lebih dari jumlah koloni yang telah dipersyaratkan.

Grafik 4.7 Sampel Jasaboga



Keterangan :

MS: Memenuhi Syarat

TMS: Tidak Memenuhi Syarat

Apabila pengambilan sampel dalam rangka pengawasan uji petik sudah dilakukan maka pengambilan sampel untuk pengawasan rutin tidak dilaksanakan lagi pada bulan yang sama.

Pada tabel dan grafik di atas dapat dilihat bahwa sampel makanan diuji secara mikrobiologi sebanyak 309 sampel. Dari 309 sampel makanan yang diuji secara mikrobiologi sebanyak 23 sampel diantaranya tidak memenuhi syarat kesehatan. Dari 50 sampel usap tangan penjamah yang diperiksa, 4 sampel ditemukan mengandung bakteri melebihi jumlah koloni yang dipersyaratkan, sedangkan hasil pemeriksaan dari 61 usap alat masak, terdapat 3 sampel yang tidak memenuhi syarat kesehatan.

Dari diagram diatas dapat dilihat dari 420 hasil uji laboratorium sampel yang tidak memenuhi syarat sebanyak 30 sampel terindikasi mengandung:

Nomor	Jasaboga	Nama Sampel	Kontaminan
1	PT. Aerofood Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> Usap alat pisau <i>Carrot slice</i> <i>Omelette paprika</i> Mie wok Buncis wortel <i>slice</i> <i>Mango panacota</i> <i>Lamb masala</i> Usap tangan a.n Fatur 29 tahun Usap tangan a.n Fatur 29 tahun <i>Banana Cake</i> <i>Udon Noodle</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ALT < 1 coloni/cm² <i>E.coli</i> 1,0 x 10² coloni/gram <i>E.coli</i> 2,0 x 10² coloni/gram <i>E.coli</i> 9,8 x 10² coloni/gram <i>E.coli</i> 4,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> 6,0 x 10³ coloni/gram <i>E.coli</i> 1,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> <i>Staphylococcus aureus</i> <i>Staphylococcus aureus</i> <i>E.coli</i> 1,0 x 10¹ coloni/gram
2	PT. Purantara Mitra Angkasa Dua	<ul style="list-style-type: none"> <i>Kailan</i> Etihad Usap alat Pisau Roti <i>Assorted Sandwich</i> Capcay Capcay Etihad Capcay Oman <i>Sandwich</i> Ana Airlines <i>Chicken</i> Rendang <i>Sandwich</i> <i>Chicken</i> Kalasan Orak – arik 	<ul style="list-style-type: none"> <i>E.coli</i> 1,2 x 10² coloni/gram ALT < 1 coloni/cm² <i>E.coli</i> 3,0 x 10² coloni/gram <i>E.coli</i> 5,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> 1,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> 1,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> 2,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> 2,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> 1,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> 2,0 x 10¹ coloni/gram
3	PT. Parewa	<ul style="list-style-type: none"> Usap alat <i>Aluminium meal dish</i> <i>Salad</i> sayur Usap tangan a.n Ronald 27 tahun <i>Soes éclair</i> <i>Danish strawberry</i> Roti <i>mocha</i> Usap tangan a.n Ahmad Sobirin 30 tahun Tumis <i>caisim</i> tauge tahu Tumis sawi putih jagung manis 	<ul style="list-style-type: none"> ALT 6,1 coloni/cm² <i>E.coli</i> 2,3 x 10² coloni/gram <i>Salmonella sp</i> <i>E.coli</i> 5,0 x 10³ coloni/gram <i>E.coli</i> 8,0 x 10¹ coloni/gram <i>E.coli</i> 3,0 x 10¹ coloni/gram <i>Staphylococcus aureus</i> <i>E.coli</i> 3,0 x 10³ coloni/gram <i>E.coli</i> 1,2 x 10³ coloni/gram

Keberadaan *E.coli* dalam sampel makanan mengidentifikasi telah terjadinya pencemaran oleh tinja yang terbawa oleh penjamah ataupun air, yang tentunya dapat menyebabkan gangguan pencernaan bagi konsumen yang mengonsumsi makanan tersebut. Alat yang mengandung bakteri juga dapat mencemari makanan yang akan dikonsumsi maupun bahan baku yang digunakan sudah tercemar dan tidak dilakukan pembersihan dengan baik. Keberadaan bakteri patogen pada tangan penjamah makanan dapat disebabkan oleh perilaku penjamah yang tidak higienis, seperti tidak mencuci tangan sebelum menjamah makanan, tidak menggunakan masker dan atau penutup kepala dan sarung tangan dan lain sebagainya.

Berdasarkan laporan telah diberikan rekomendasi kepada Perusahaan Jasaboga untuk melakukan hal-hal sebagai berikut :

1. Proses pengolahan/pemasakan makanan harus benar-benar matang karena bakteri *Eschericia coli* tidak dapat hidup pada suhu $> 60^{\circ} \text{C}$.
2. Penyimpanan makanan matang pada suhu $< 5^{\circ} \text{C}$.
3. Pada proses *blansir* sayuran agar menggunakan air atau es (*ice cube*) yang telah terjamin kualitas mikrobiologinya.
4. Tetap memperhatikan kebersihan penjamah (*personal hygiene*), terutama kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah memegang makanan.
5. Alat yang habis di pakai harus segera dicuci dengan sabun dan disinfektan (direndam dalam larutan klorin 50 ppm atau air panas 100°C selama 2 menit).
6. Penggunaan lap pada alat yang telah dicuci bersih harus steril, bersih dan sekali pakai untuk mencegah terjadinya pencemaran kembali.
7. 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.

b. *rumah makan/restoran yang memenuhi syarat*

Pengawasan Higiene Sanitasi Rumah Makan/Restoran dilakukan dalam dua bentuk kegiatan yaitu pemeriksaan kelayakan hygiene sanitasi dan pengambilan sampel (makanan, usap alat dan usap

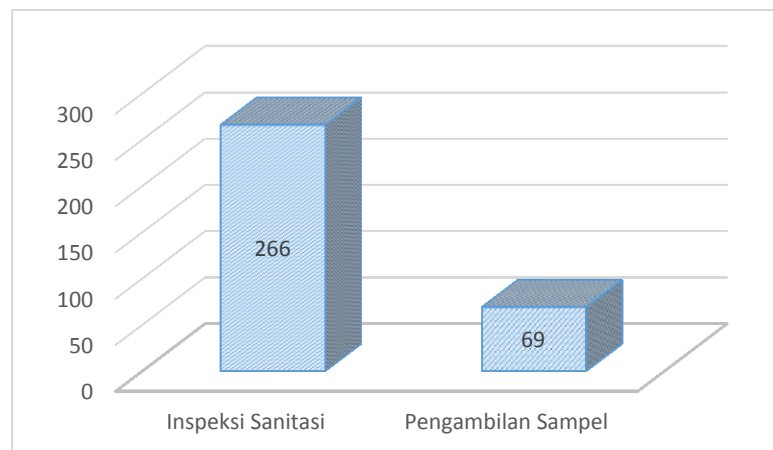
tangan). Pengawasan higiene sanitasi rumah makan/restoran dilaksanakan dalam rangka pengawasan rutin dan pengajuan sertifikasi Laik Higiene Sanitasi Rumah Makan/Restoran.

Tabel 4.39
Realisasi Persentase Restoran/Rumah Makan yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	-	226	85%	242	107,1%	107,1%

Berikut ini hasil pengawasan higiene sanitasi rumah makan/restoran berupa pemeriksaan kelaikan hygiene sanitasi dan pengambilan sampel tahun 2017 :

Grafik 4.8
Hasil Pengawasan Higiene Sanitasi Rumah Makan/Restoran



Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa inspeksi kesehatan lingkungan dalam rangka pemeriksaan kelaikan higiene sanitasi dilakukan terhadap 266 rumah makan/restoran yang beroperasi di terminal penumpang Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma. Selain itu juga dilakukan pengambilan sampel terhadap 69 rumah makan/restoran di terminal penumpang Bandara Soekarno Hatta. Pengambilan sampel tersebut dilakukan dalam rangka pengajuan penerbitan sertifikat Laik Higiene Sanitasi.

Tabel 4.40
 Hasil Pengawasan Pemeriksaan Kelaikan Higiene Sanitasi
 Rumah Makan /Restoran Tahun 2017

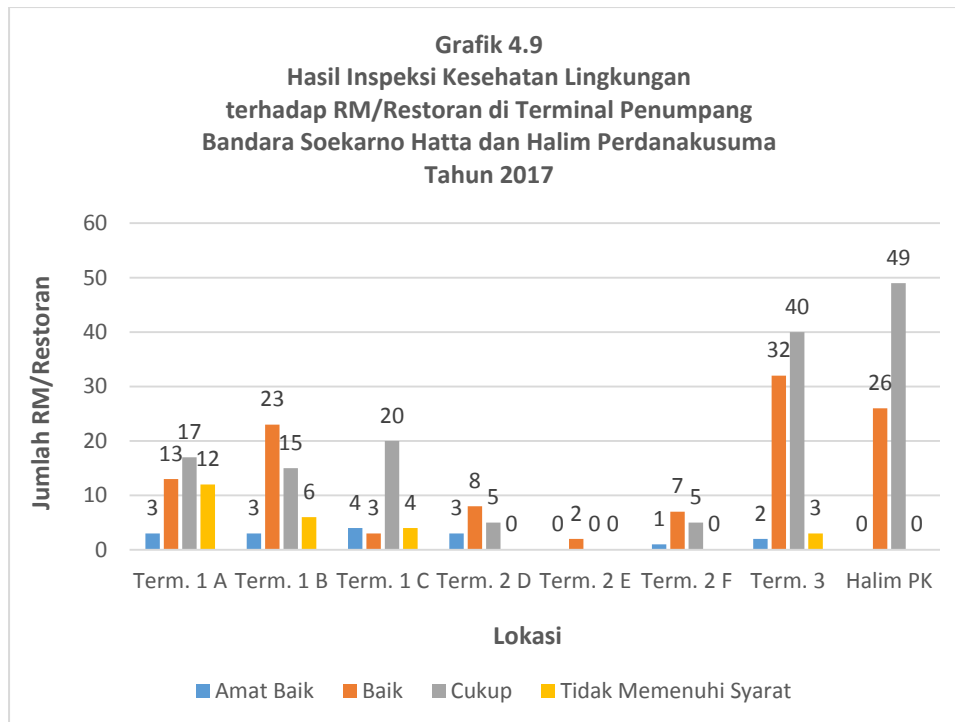
No	Area	Frekuensi Rumah Makan/ Restoran yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Kriteria			
			MS			TMS
			Amat Baik	Baik	Cukup	
1	Terminal I A	45	3	13	17	12
2	Terminal I B	47	3	23	15	6
3	Terminal I C	31	4	3	20	4
4	Terminal II D	16	3	8	5	0
5	Terminal II E	2	0	2	0	0
6	Terminal II F	13	1	7	5	0
7	Terminal III	77	2	32	40	3
Jumlah Bandara Soetta		231	16	88	102	25
8	Bandara Halim PK	75	0	26	49	0
Jumlah keseluruhan		306	16	114	151	25

Keterangan :

MS : Memenuhi Syarat

TMS : Tidak Memenuhi Syarat

Dari tabel di atas diketahui bahwa frekuensi pemeriksaan Rumah Makan/Restoran yang ada di terminal penumpang Bandara Soekarno Hatta sebanyak 231 dan di bandara Halim Perdanakusuma sebanyak 75. Semua rumah makan/restoran tersebut telah dilakukan pemeriksaan kelaikan higiene sanitasi berupa inspeksi kesehatan lingkungan. Inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan dengan menggunakan formulir Pemeriksaan Kelaikan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.



Hasil Pemeriksaan Kelaikan Hygiene Sanitasi yang memenuhi syarat dibagi menjadi 3 kategori yaitu :

1. Amat baik apabila jumlah skore yang diperoleh 901 – 1000
2. Baik apabila jumlah skore yang diperoleh 801 – 900
3. Cukup apabila jumlah skore yang diperoleh 700 – 800

Dari hasil pemeriksaan ditemukan yang tidak memenuhi syarat kesehatan (Skore < 700) sebanyak 25 dari 231 kali pemeriksaan terhadap Rumah makan/Restoran di Bandara Soekarno Hatta. Jumlah rumah makan/restoran yang berada di terminal penumpang Bandara Soekarno Hatta sebanyak 226 dan 40 di bandara Halim Perdanakusuma. Berdasarkan jumlah tersebut rumah makan/restoran yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 242, sedangkan 24 lainnya tidak memenuhi syarat kesehatan. Berdasarkan rekapitulasi laporan dapat diketahui bahwa hasil yang tidak memenuhi syarat disebabkan oleh :

1. Kondisi sanitasi Rumah Makan/Restoran yang tidak baik.
2. Rumah Makan/ Restoran yang diperiksa belum memiliki sertifikat Laik Hygiene Sanitasi.
3. Penjamah makanan masih banyak yang tidak melakukan pemeriksaan

- kesehatan secara rutin.
4. Penjamah makanan belum pernah mengikuti kursus hygiene sanitasi rumah makan/restoran
 5. Perilaku penjamah makanan tidak higienis seperti berkuku panjang, berpakaian tidak rapih dan lain sebagainya.
 6. Penanganan sampah yang belum baik
 7. Masih ditemukan lalat, kecoa dan tanda-tanda keberadaan tikus.

Tabel 4.41
Hasil Uji Laboratorium Sampel Rumah Makan/ Restoran Tahun 2017

No	Area	Sampel yang Diuji								
		Sampel Makanan			Usap Alat			Usap Tangan		
		JUMLAH SAMPEL	MS	TMS	JUMLAH SAMPEL	MS	TMS	JUMLAH SAMPEL	MS	TMS
1	Terminal I A	25	12	13	8	8	0	8	8	0
2	Terminal I B	15	7	8	6	6	0	8	6	2
3	Terminal I C	17	13	4	8	8	0	8	8	0
4	Terminal II D	8	5	3	4	4	0	4	4	0
5	Terminal II E	4	3	1	2	2	0	2	2	0
6	Terminal II F	11	8	3	5	5	0	5	5	0
7	Terminal III	21	19	2	9	9	0	9	9	0
8	HLP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
total		101	67	34	42	42	0	44	42	2

Keterangan :

MS : Memenuhi Syarat

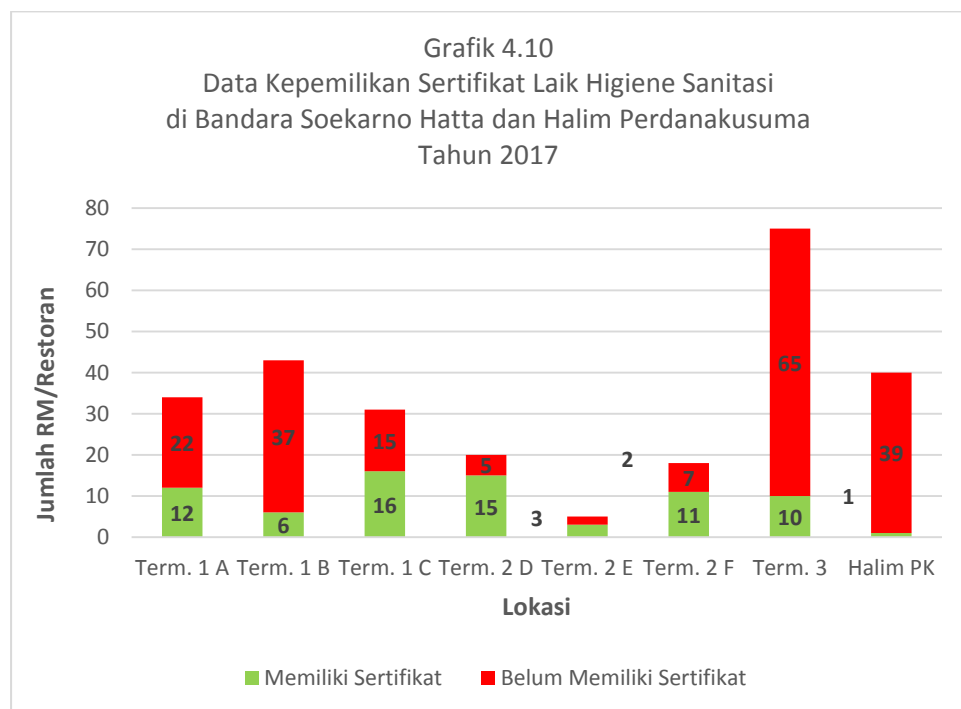
TMS : Tidak Memenuhi Syarat

Sampel makanan diambil dari 69 rumah makan/restoran (Semua di area Bandara Soekarno Hatta), sedangkan pada restoran/rumah makan di area Bandara Halim Perdanakusuma tidak dilaksanakan pengambilan sampel.

Telah dilakukan pengujian mikrobiologi di laboratorium terhadap 101 sampel makanan dengan hasil 67 sampel memenuhi syarat kesehatan sedangkan 34 sampel lainnya dinyatakan tidak memenuhi syarat kesehatan. Hasil uji laboratorium diketahui sampel tidak memenuhi syarat karena ditemukan *Escherchia coli* pada makanan (Soto ayam, Sayur Capcay, Chicken Burger, Tumis Jagung wortel, mie goreng, sayur nangka, oseng kacang, telur balado, perkedel kentang, crispy chicken, seafood tempur, gulai nangka, Tumis buncis wortel, dan sayur daun singkong).

Sampel usap alat yang dilakukan pengujian laboratorium secara mikrobiologi sebanyak 42 sampel dengan hasil semuanya memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sebanyak 44 sampel usap tangan penjamah yang dilakukan pengujian laboratorium terdapat dua sampel tidak memenuhi syarat kesehatan dikarenakan mengandung bakteri patogen *Staphylococcus aureus*.

Hingga akhir tahun 2017, dari 226 rumah makan/restoran di terminal penumpang Bandara Soekarno Hatta, yang telah memiliki sertifikat Laik Higiene Sanitasi dan masih berlaku sebanyak 72 rumah makan/restoran (31,85%). Sedangkan di bandara Halim Perdanakusuma, yang memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi sebanyak 1 dari 40 rumah makan/restoran (2,5%). Berikut adalah diagram distribusi kepemilikan sertifikat Laik Higiene Sanitasi Rumah Makan/Restoran di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma.



Hingga akhir tahun 2017 telah diterbitkan 39 sertifikat laik hygiene sanitasi rumah makan/restoran oleh KKP Kelas I Soekarno Hatta. Sertifikat tersebut berlaku selama tiga tahun sejak tanggal diterbitkan. Dari 39 sertifikat yang diterbitkan, 28 sertifikat telah dilakukan penyeteroran PNPB ke kas Negara. Sedangkan 11 lainnya belum

disetorkan karena belum dilakukan billing pembayaran PNBPN oleh penyelenggara rumah makan/restoran. Selain itu, tahun ini juga disetorkan PNBPN satu sertifikat rumah makan/restoran yang diterbitkan tahun 2015 (Bakso Food Court Terminal 2F). Setoran PNBPN tersebut baru dibayarkan oleh perusahaan bersangkutan pada bulan Februari 2017.

11. Wilayah yang Dilakukan Pengendalian Vektor Terpadu

Pengendalian vektor terpadu adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menekan keberadaan vektor dengan menggunakan lebih dari satu cara. Hal ini agar pengendalian yang dilakukan lebih efektif dan efisien. Outcome dari indikator ini yaitu terkendalinya vektor di wilayah Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma sehingga penularan penyakit melalui vektor dapat menurun.

Tabel 4.42
Realisasi Pengendalian Vektor Terpadu
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
28%	100%	28%	100%	28%	100%	100%

a. *Persentase luas wilayah bebas vektor pes*

1. Tikus

Kegiatan yang dilakukan pengamatan, pengendalian Tikus dan pinjal dalam rangka luas wilayah bebas vektor Pes di Bandara Soekarno - Hatta dan Halim Perdanakusuma.

Lokasi pemasangan perangkap berdasarkan survei bahwa di lokasi tersebut ditemukan tanda-tanda keberadaan tikus dan juga berdasarkan laporan dari pihak yang bersangkutan. Pemasangan perangkap dilaksanakan selama lima hari berturut-turut dalam rangka surveilans Pes. Berikut ini hasil kegiatan pemasangan perangkap Tahun 2017.

Tabel 4.43
Kegiatan Pengamatan dan Pengendalian Tikus dan Pinjal Tahun 2017

No	LOKASI	Σ Perangkap	Σ TIKUS	HASIL														
				Rattus rattus			Rattus norvegicus			Mus musculus			Tikus lain					
				Σ	Pinjal		Σ	Pinjal		Σ	Pinjal		Σ	Pinjal				
					Xc	Xa		Lain2	Xc		Xa	Lain2		Xc	Xa	Lain2		
1	Bandara Soekarno-Hatta	4300	35	2	0	0	0	32	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
2	Bandara Halim Perdanakusuma	4300	17	12	3	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Pemasangan perangkap dilaksanakan selama lima hari berturut-turut dalam rangka surveilans pes. Sampai dengan triwulan IV tahun 2017, telah dilakukan pemasangan perangkap 4300 di Bandara Soekarno-Hatta dan 4300 di Bandara Halim Perdanakusuma. Jumlah tikus tertangkap selama pelaksanaan surveilans pes di Bandara Soekarno Hatta sebanyak 35 ekor dengan jenis tikus yang ditangkap adalah 32 *Rattus norvegicus*, 2 *Rattus tanezumi* dan 1 *Mus musculus*.

Sedangkan di wilayah Bandara Halim Perdanakusuma terdapat 17 ekor tikus yang tertangkap dengan jenis tikus terbanyak yang tertangkap adalah 12 *Rattus tanezumi*, 4 *rattus norvegicus* dan 1 *Mus Musculus*.

Grafik 4.11



Berdasarkan hasil pengamatan diatas tingkat kepadatan tikus di Bandara Soekarno-Hatta tahun 2017, adalah 0,012, sedangkan di Bandar Udara Halim Perdanakusuma 0,01 dari jumlah pemasangan perangkap sebanyak 500 buah.

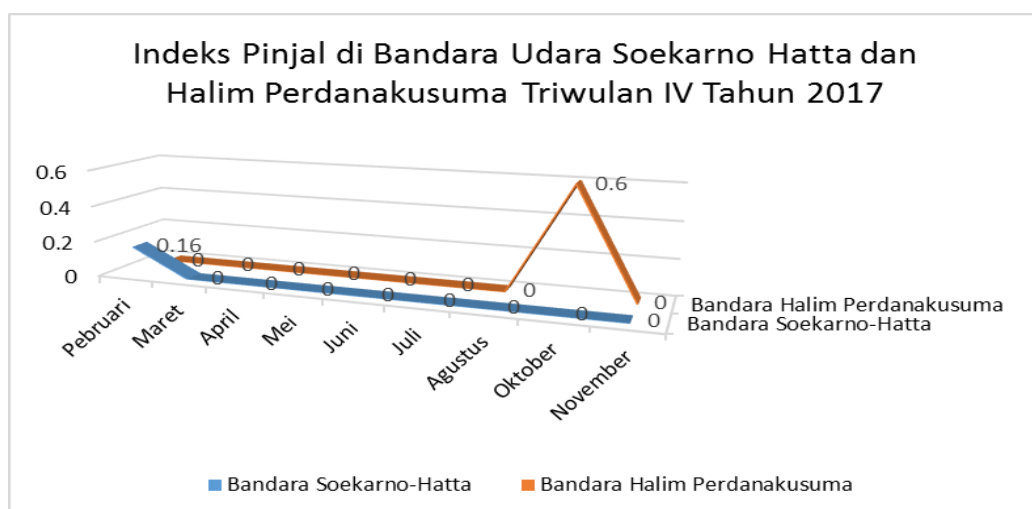
Upaya pencegahan selanjutnya sanitasi / kebersihan lingkungan dan kontruksi / struktur bangunan merupakan faktor penting terhadap keberadaan tikus disuatu area. Untuk mencegah keberadaan dan meningkatnya populasi tikus perlu dilakukan upaya - upaya pencegahan antara lain sebagai berikut :

- Hilangkan tumpukan sampah
- Bersihkan ceceran / sisa- sisa makanan
- Merawat pipa air dan menghilangkan genangan air di dalam bangunan
- Simpan bahan makan dan produk dengan baik
- Gudang penyimpanan bahan dan produk makanan harus selalu bersih, harus ada lorong inspeksi di antara tumpukan bahan dan produk konstruksi / struktur bangunan anti tikus.

b. Pinjal

Berikut hasil kegiatan pengamatan, pengendalian pinjal Tahun 2017.

Grafik 4.12



Berdasarkan hasil pengamatan diatas, telah dilakukan proses identifikasi dan penyisiran tikus sampai dengan triwulan IV tahun 2017 di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma, tidak ditemukan ektoparasit pinjal (Indeks pinjal 0,6), pada bulan Oktober di Bandara Halim Perdanakusuma. Dimana hal tersebut tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku.

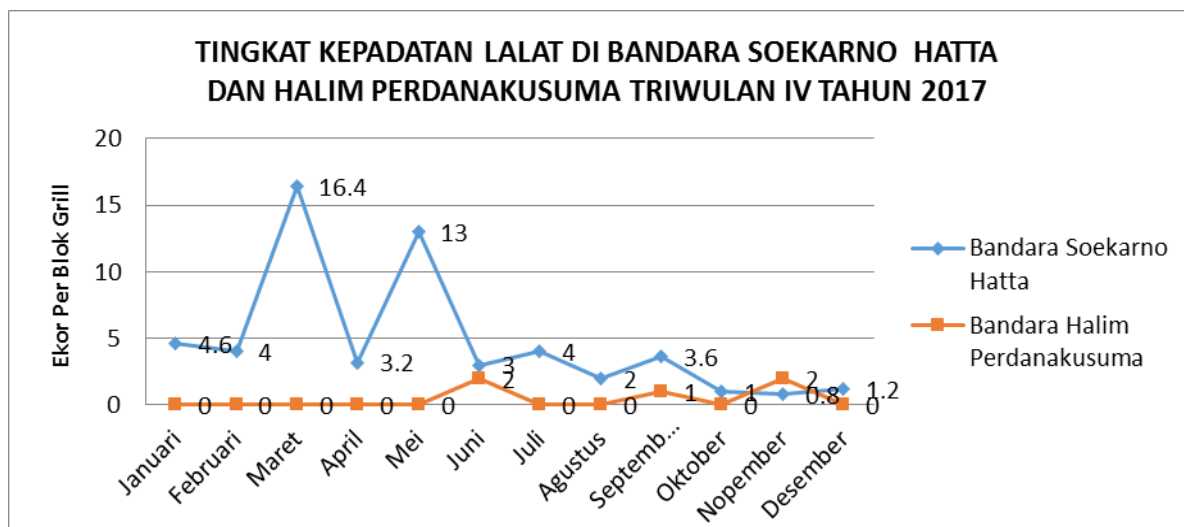
b. Persentase luas wilayah bebas lalat dan kecoa

Kegiatan pengendalian lalat dan kecoa dalam rangka luas wilayah bebas vektor diare dilakukan terbagi menjadi 2 kegiatan meliputi :

1. Pemantauan Lalat dan Kecoa

Kegiatan yang dilakukan yaitu pengamatan/survey binatang pembawa penyakit lainnya (kecoa) dan survei lalat di bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma. Hasil kegiatan tahun 2017 sebagai berikut :

Grafik 4.13



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa tingkat kepadatan lalat pada triwulan IV di Bandara Soekarno Hatta dengan interpretasi hasil pengukuran rendah (0-2 ekor/blok grill) secara khusus, sesuai dengan Pedoman Pengendalian Lalat di Pelabuhan, bila kepadatan lalat di sekitar tempat sampah melebihi 2 ekor, perlu dilakukan pengendalian dan perbaikan pengelolaan sampahnya. Sedangkan pada tempat tempat khusus seperti indoor/seluruh ruangan bangunan, ruang tunggu,

kantin/restoran/ruang makan, kantor, dapur, toilet, kapal, gudang bahan makanan, disarankan agar tidak dijumpai adanya lalat.

Sedangkan untuk tingkat kepadatan lalat di Bandara Halim Perdanakusuma dengan interpretasi hasil pengukuran rendah (0-2 ekor per blok grill), sehingga tidak menjadi masalah, tetapi perlu dilakukan tindakan-tindakan perbaikan terhadap sanitasi lingkungan, agar keberadaan vektor lalat tidak ditemukan. Adapun jenis lalat yang ditemukan dari hasil pengukuran kepadatan adalah jenis lalat rumah (*Musca domestica*) dan Lalat Hijau (*Chrysomya megacephala*).

Tabel 4.44
Kegiatan Pengamatan Kecoa Tahun 2017

NO	LOKASI	JUMLAH TITIK PEMERIKSAAN	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	321	63				
	Terminal 1 A	67	20	56	6	-	-
	Terminal 1 B	52	8	20	5	-	-
	Terminal 1 C	31	6	20	1	-	-
	Terminal 2 D	49	9	65	6	-	-
	Terminal 2 E	44	5	15	5	-	-
	Terminal 2 F	40	10	86	1	-	-
	Terminal 3 Ultimate	38	0	0	0	-	-
2	Halim Perdanakusuma	75	5	5	2	-	-

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa jumlah pemeriksaan di Bandara Soekarno Hatta sebanyak 321 titik pemeriksaan, sedangkan untuk Wilker Halim Perdanakusuma sebanyak 75 titik pemeriksaan. Jumlah titik pemeriksaan kecoa tertinggi di Bandar Udara Soekarno Hatta terdapat pada terminal 1A dan terminal 2F dengan jenis kecoa terbanyak *Blatella germanica*.

Area yang di temukan vektor kecoa pada Triwulan IV di temukan pada area terminal 1B yaitu Area Check in counter, toilet kedatangan (khusus petugas), untuk terminal 1C terdapat pada area Food court, sedangkan untuk terminal 2D terdapat pada toilet BL gate D1-D2, area

apron 2D, apron 2E, Untuk terminal 2F yang terdapat vektor kecoa terdapat pada area, Check in counter dan BL gate F3. Sedangkan untuk hasil survei yang dilakukan di Bandar Udara Halim Perdanakusuma di peroleh titik positif kecoa terdapat pada area terminal keberangkatan dan parkir dengan jenis kecoa *Periplaneta Americana*.

Grafik 4.14



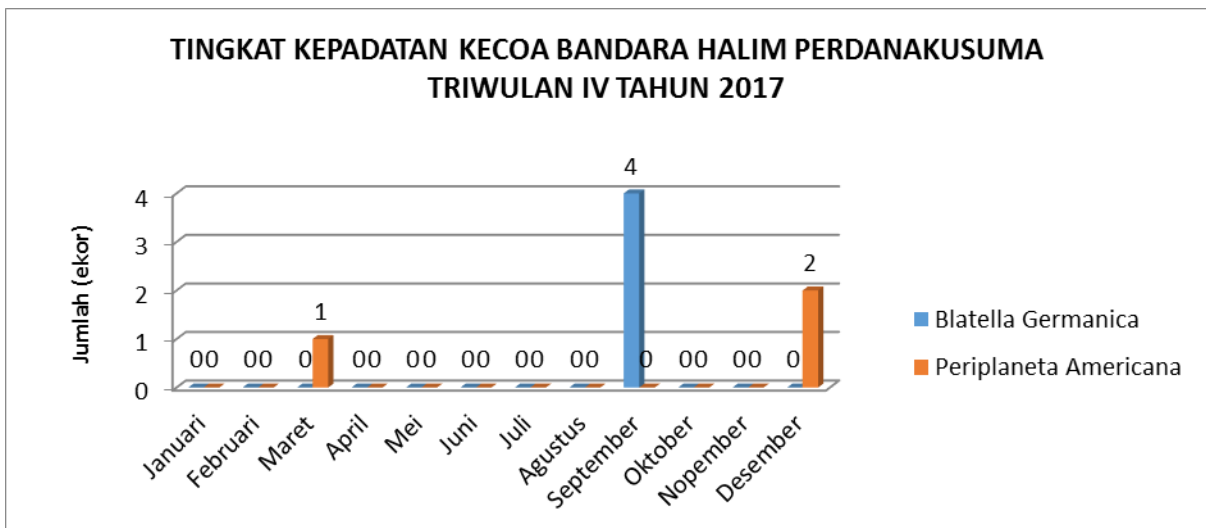
Kategori	B. Germanica	P. Branca	B. Orientalis	P. Americana
Rendah	0-5	0-3	0-1	0-1
Sedang	6-20	4-10	2-10	2-10
Tinggi/padat	21-100	11-50	11-25	11-25
Sangat tinggi	100+	50+	25+	25+

Berdasarkan hasil pengamatan sampai pada Triwulan ke IV tahun 2017 Tingkat kepadatan Kecoa di Bandara Soekarno Hatta pada bulan oktober, nopember, desember di dapatkan kesimpulan populasi kecoa *Blatella germanica* dengan interpretasi hasil pemeriksaan sedang, sehingga perlu upaya pengamanan terhadap tempat perkembangbiakan vektor kecoa tersebut, sedangkan untuk populasi kecoa jenis *Periplaneta americana* dengan interpretasi hasil pemeriksaan rendah.

Analisis dari hasil pengamatan yang dilakukan adalah :

- Masih terdapat kondisi sanitasi restoran/rumah makan yang tidak baik, tidak tertata rapi dan kotor sehingga memungkinkan adanya vektor kecoa.
- Pihak pengelola restoran/rumah makan tidak melakukan pengendalian vektor dan tidak memiliki pest control.
- Kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik, seperti sampah yang menumpuk di tempat sampah yang belum terangkut petugas dan toilet yang kotor pada area perkantoran apron.

Grafik 4.15



Dari hasil survey pengamatan vektor kecoa di Bandar Udara Halim Perdanakusuma pada Triwulan IV didapatkan kesimpulan bahwa jumlah populasi kecoa *Blatella germanica* dan *Periplaneta americana* dengan populasi rendah sehingga tidak menjadi masalah, akan tetapi pengawasan dan penyuluhan dilapangan terhadap vektor kecoa terus dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Soekarno Hatta Wilker Halim Perdanakusuma dengan tujuan agar faktor risiko penularan penyakit yang di sebabkan atau ditularkan melalui vektor kecoa dapat segera di atasi dan di kendalikan secara efektif dan efisien.

2. Pengendalian Lalat dan Kecoa

Pengendalian lalat dan kecoa pada Triwulan IV dilaksanakan pada bulan Oktober dan bulan Nopember. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada terminal 1, terminal 2 dan terminal 3 dengan titik pengendalian difokuskan pada area terminal 1b yaitu check in counter, toilet kedatangan (khusus petugas), area conveyor, dan area food court pada terminal 1c, sedangkan untuk terminal 2 di fokuskan pada area check in counter, keberangkatan luar, hall kedatangan dan central corridor, BL gate D1, D2, D3, D4 dan BL gate E1, E2, E3, E4, area perkantoran apron 2E, 2F, dengan area pengendalian ± 16 ha dalam setiap pengendalian dengan di fokuskan pada area tertentu.

Pengendalian kecoa dilakukan dengan insektisida umpan, dengan bahan aktif: emamektin benzoate 0,1 % dan imidakloprid 2,15 %, yang digunakan secara langsung sebagai umpan atau menggunakan aplikasi bait injector.

Aplikasi dengan menggunakan umpan kecoa, 5 gram untuk ruangan 50 m², umpan kecoa ini tetap efektif lebih dari 1 bulan setelah aplikasi, selama umpan kecoa belum habis termakan kecoa.

3. Pengawasan TP2

Pada tahun 2017 telah dilakukan pendampingan terhadap kegiatan Badan Usaha Swasta (BUS) yaitu pemeriksaan lapangan terhadap kegiatan Badan Usaha Swasta (BUS) yaitu PT. Mitra Wisesa Bersama dalam rangka **penerbitan Izin Penyelenggara Tindakan Hapus Tikus dan Hapus Serangga pada alat angkut di Bandar Udara Soekarno Hatta yang dikeluarkan oleh Ditjen P2P**, dengan hasil telah memenuhi standar dan direkomendasikan untuk diberikan izin penyelenggara hapus tikus dan atau hapus serangga.

Selain itu telah dilakukan pemeriksaan lapangan terhadap gudang tempat pengelolaan pestisida dalam rangka rekomendasi penyelenggaraan pengendalian vektor di lingkungan dan bangunan Bandara Soekarno Hatta terhadap PT. Prima Mitra Setia Sejati dan PT. Rentokil Indonesia dengan hasil telah memenuhi persyaratan.

c. *Persentase luas wilayah bebas Aedes aegypti*

Kegiatan pengawasan dan pengendalian nyamuk dalam rangka luas wilayah bebas vektor DBD dan Malaria dilakukan terhadap larva dan nyamuk dewasa.

Adapun kegiatannya sebagai berikut :

1. Pengawasan dan Pengendalian Larva *Aedes Sp.*

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 sp.* baik stadium larva maupun dewasa. Berikut hasil kegiatan pemantauan dan pengendalian larva Tahun 2017 :

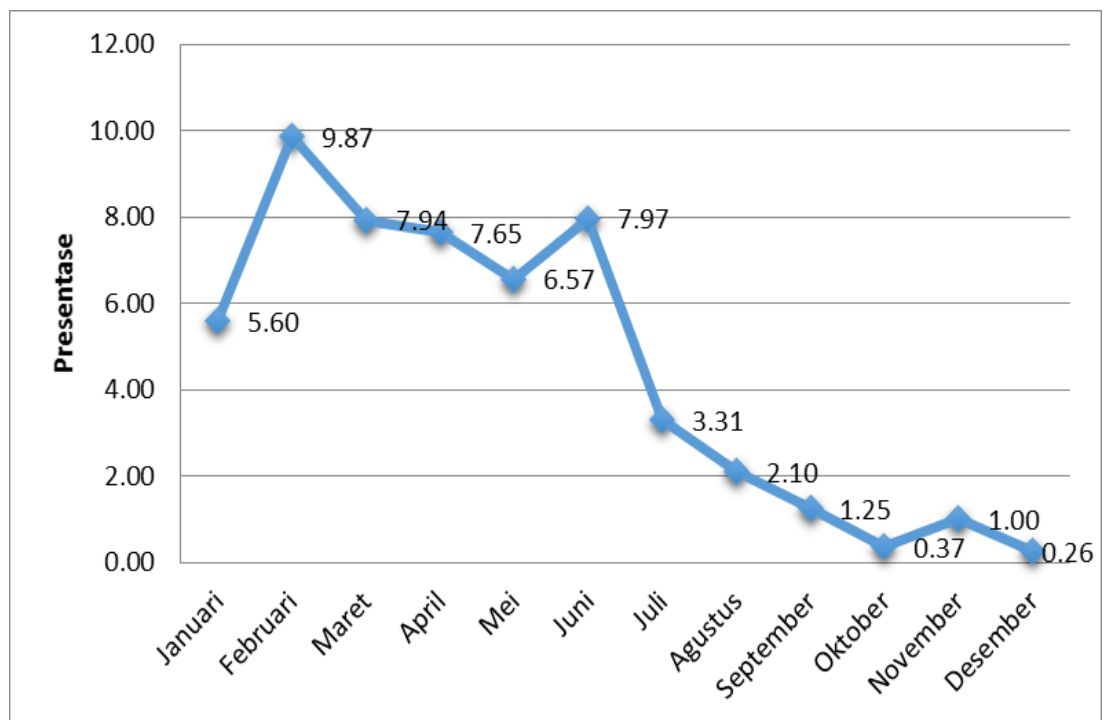
Tabel 4.45
Hasil Pengamatan Larva Tahun 2017

NO	LOKASI	BANGUNAN		HI (%)	KONTAINER/TPA		CI (%)	SPECIES					KETERANGAN
		JUMLAH	POSITIF JENTIK		JUMLAH	POSITIF JENTIK		Ae. <i>Aegypti</i>	Ae. <i>Albopictus</i>	Culex	Mansonia	Anopheles	
1	Terminal 1	47	15	31.91	538	38	7.06	√	√				Tatakan pot, kaleng bekas, galon bekas, ban bekas, Penampungan AC, tempat sampah, Penampungan oli, Spal, Tampungan dispenser
2	Terminal 2	47	16	34.04	578	53	9.17	√	√				Spal, kolam hias, tatakan pot, kolam pengolahan, spal, genangan air
3	Terminal 3	41	17	41.46	1309	121	9.24	√	√				Tatakan Pot, drum, ember, genangan air, spal, tampungan ac
4	Terminal Kargo	37	5	13.51	698	8	1.15	√	√				Ban bekas, bak, kolam
5	Area Apron	47	13	27.66	1004	46	4.58	√	√				Kolam, dispenser, ban bekas, bak, spal, kaleng bekas, tong sampah, potongan besi
6	Perkantoran	264	42	15.91	4515	115	2.55	√	√				Potongan besi, Ban bekas, kaleng bekas, ember, spal, tampungan dispenser, Kolam STP, genangan air, Tatakan pot, Talang air
TOTAL Bandara Soekarno Hatta		483	108	22.36	8642	381	4.41	√	√				
Bandara Halim Perdanakusuma		119	7	5.88	895	25	2.79	√	√				Ban bekas, pot bunga, drum air

Berdasarkan tabel di atas selama tahun 2017, dari 483 frekuensi bangunan yang diperiksa di Bandara Soekarno Hatta, 108 (HI=22,36) diantaranya positif larva dan dari 8642 frekuensi container yang diperiksa 381 (CI=4,41) diantaranya positif larva. Adapun larva yang ditemukan adalah dari jenis *Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti*.

Sedangkan di Bandara Halim Perdanakusuma dari 119 frekuensi bangunan diperiksa 7 (HI=5,88) diantaranya positif larva pada lingkungan bangunan. Sedangkan dari 895 container yang diperiksa terdapat 25 (2,79) container yang positif larva. Larva yang ditemukan adalah jenis *Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti*.

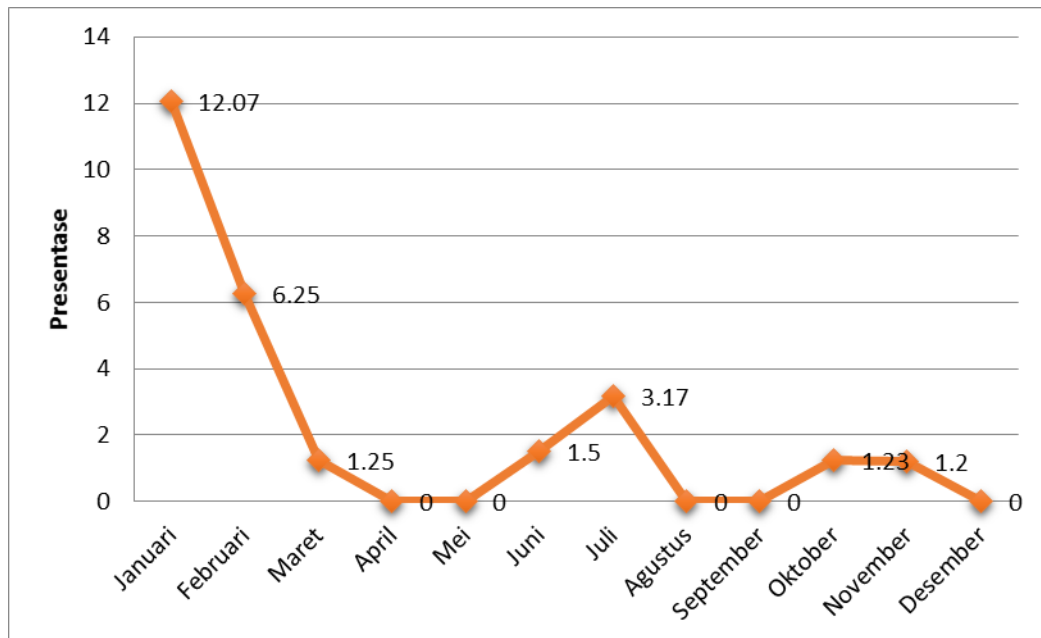
Grafik 4.16
Container Indeks Bandara Soekarno Hatta Tahun 2017



Berdasarkan hasil pengamatan sesuai dengan grafik di atas, Container Indeks di Bandara Soekarno Hatta pada triwulan IV tahun 2017 terjadi penurunan, hal tersebut tidak lepas dari peran serta kader jumentik dalam upaya pengendalian. Selain itu dapat disimpulkan pula bahwa nilai korelasi antara kepadatan *Aedes aegypti* dengan kemungkinan transmisi penyakit tular vektor (*Density figure*) masuk dalam skala 1 sehingga untuk wilayah Bandara Soekarno Hatta kecil kemungkinan terjadinya transmisi penyakit tular vektor, menindaklanjuti hal tersebut tetap perlu dilakukannya upaya pengendalian vektor secara terpadu serta penguatan lintas sektor dan program agar keberadaan faktor risiko penyakit bersumber vektor dapat ditekan seminimal mungkin karena sesuai

ketentuan IHR tahun 2005, wilayah perimeter harus bebas dari investasi *Aedes sp.* baik stadium larva maupun dewasa.

Grafik 4.17
Container Indeks Bandara Halim Perdanakusuma Tahun 2017



Dari grafik container indeks di atas dapat dilihat terjadi penurunan pada periode triwulan I dan peningkatan di awal triwulan III. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa nilai korelasi antara kepadatan *Aedes sp.* dengan kemungkinan transmisi penyakit tular vektor (*Density figure*) container indeks pada triwulan IV masuk dalam skala I sehingga untuk wilayah Bandara Halim Perdanakusuma kecil sekali kemungkinan terjadinya transmisi penyakit tular vektor, oleh karena itu kondisi lingkungan tersebut perlu dijaga agar tetap stabil dan dilakukannya upaya pengendalian vektor secara terpadu. Sampai dengan saat ini kegiatan pengendalian yang dilakukan terhadap pengendalian larva adalah dengan membubuhkan larvasida pada tempat-tempat perindukan nyamuk serta meniadakan container yang tidak permanen.

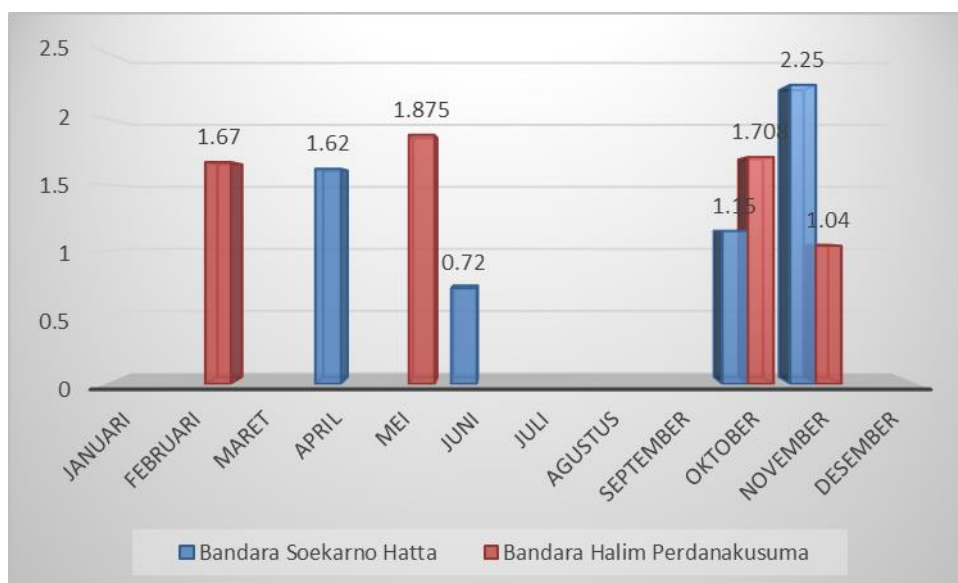
2. Pengawasan dan Pengendalian Nyamuk Dewasa

1) Pengukuran Kepadatan Nyamuk *Aedes sp.*

Kegiatan pengukuran kepadatan nyamuk di Bandara Soekarno Hatta sampai dengan Triwulan IV dilakukan sebanyak 4 kali kegiatan yaitu Bulan April, Juni, Oktober dan November 2017. Sedangkan di wilayah kerja Bandara Halim Perdanakusuma dilakukan dengan jumlah yang sama sebanyak 4 kali yaitu pada Bulan Februari, Mei, Oktober dan November 2017.

Metode pelaksanaan yakni dengan cara *Resting Collection* yaitu menangkap nyamuk dewasa yang sedang beristirahat dengan menggunakan aspirator dan diperkirakan *Aedes sp.* Adapun hasil kegiatan pengamatan nyamuk sebagai berikut :

Grafik 4.18
Tingkat Kepadatan Nyamuk Betina *Aedes sp.* Tahun 2017



Berdasarkan hasil pengamatan dapat disimpulkan bahwa tingkat kepadatan nyamuk betina *Aedes Sp.* yang tertangkap per orang per jam baik di Bandara Soekarno hatta maupun Bandara Halim Perdanakusuma > 0 . Hal tersebut tidak sesuai dengan ketentuan bahwa di wilayah perimeter harus bebas dari vektor penyakit arboviroser. Sehingga wilayah

Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma mempunyai “*man vektor contact*” yang membahayakan bagi transmisi penyakit arbovirosis. Dari hasil tersebut disarankan kepada pengelola agar dapat meningkatkan upaya kebersihan dan sanitasi lingkungan serta dalam melakukan penyusunan barang di tata dengan rapi, barang-barang yang tidak terpakai dalam jangka waktu lama dimana dapat menampung air hujan agar dipindahkan pada lokasi tertutup atau dilakukan penutupan menggunakan terpal sehingga tidak menjadi tempat perindukan nyamuk.

2) Pengendalian Nyamuk

Berdasarkan hasil pengamatan nyamuk baik stadium larva maupun dewasa di Bandara Soekarno Hatta dan Halim Perdanakusuma, demi menekan kepadatan nyamuk dan meminimalisasi kemungkinan terjadinya transmisi penyakit arbovirosis maka dilakukan kegiatan pengendalian nyamuk dalam rangka luas wilayah bebas vektor DBD. Sampai dengan Triwulan IV telah dilakukan sebanyak 8 kali pengendalian nyamuk dewasa dengan cara pengasapan (*fogging*). Kegiatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 27 Maret 2017, 14 Juli 2017, 13 Oktober 2017 dan 17 November 2017 di Bandara Halim Perdanakusuma. Sedangkan di Bandara Soekarno Hatta pada tanggal 05 Mei 2017, 27 Maret 2017, 25 Oktober 2017 dan 30 Oktober 2017 dengan area pengendalian seluas 16 Ha. Kegiatan pengendalian nyamuk dilakukan berdasarkan container indeks atau hasil kepadatan nyamuk di lapangan.

3. Pelayanan Kesehatan yang diberikan di Bandara Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma

Merupakan kegiatan pelayanan kesehatan terbatas terhadap masyarakat, penyelenggara, dan pengguna jasa bandara. Outcome dari indikator ini yaitu masyarakat mendapatkan pertolongan dengan cepat sehingga dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian

Tabel 4.46
Realisasi Pelayanan Kesehatan yang Diberikan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	100%	13.475	100%	18.248	135,4%	135,4%

a. *Pelayanan Kesehatan*

➤ *Poliklinik Umum*

Pelayanan Poliklinik dilaksanakan selama 24 jam di Kantor Induk dan 7 pos KKP di terminal. Sedangkan di Kantor Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma dilaksanakan mengikuti jadwal penerbangan terakhir. Indikator kegiatan ini adalah jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan di bandara Soekarno-Hatta.

Tabel 4.47
Jumlah Kunjungan Poli Umum KKP Kelas I Soekarno Hatta
Disusun Menurut 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2017

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	ISPA	535
2	Gastroenteritis	276
3	Varicella	152
4	Viral Infection	49
5	TBC	79
6	Thypoid	46
7	Conjungtivitis	38
8	Meningitis	7
9	PPOK	9
10	Hepatitis	11
11	Lain-lain	42
	Total	1.244

Dari tabel di atas dapat terlihat bahwa jumlah kunjungan poliklinik umum dengan penyakit menular pada tahun 2017 sebanyak 1.244 orang dengan jenis penyakit terbanyak adalah ISPA (535 kasus).

Tabel 4.48
Laporan Kunjungan Poliklinik Umum di KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Disusun Berdasarkan 10 Penyakit Tidak Menular Terbanyak
Tahun 2017

Jenis Penyakit	Jumlah
Hamil	7,877
Stroke	731
Bayi Sehat	548
Jantung	515
Hipertensi	504
Gastritis	565
Febris	528
Post Op	269
Fatigue	372
Diabetes Mellitus	349
Lain-lain	4,448
Total	16,706

Dari tabel di atas terlihat bahwa kunjungan poliklinik umum dengan pemyakit tidak menular pada tahun 2017 sebanyak 16.706 orang dengan kunjungan terbanyak adalah pemeriksaan kehamilan (7.877 kasus)

➤ *Poliklinik Gigi*

Pelayanan poliklinik gigi dilaksanakan di Kantor Induk dan Kantor Wilayah Kerja Halim Perdanakusuma pada jam kerja. Pelayanan kesehatan di klinik gigi meliputi Amalgam, tambal sementara, Exo, *Scalling*, *Composite*, *Curretage*, RO dan Konsultasi.

Tabel 4.49
Jumlah Kunjungan Poliklinik Gigi di KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Disusun Berdasarkan Jenis Tindakan Tahun 2017

NO	JENIS TINDAKAN	TAHUN 2017		
		PRIA	WANITA	JUMLAH
1	Amalgam	4	7	11
2	Tambal Sementara	16	25	41
3	Exo : a. Gigi Susu	6	5	11
	b. Gigi Permanen	16	21	37
	c. Komplikasi	10	5	15
4	Scalling	24	33	57
5	Composite/l. Curring	33	34	67
6	Curretage	3	7	10
7	R O	1	1	2
8	KONSULTASI	11	14	25
9	LAIN-LAIN	3	19	22
J U M L A H		127	171	298

Pada tahun 2017 terdapat 298 kasus pelayanan gigi dengan pelayanan tertinggi adalah Composite/ L. Curing (67 kasus).

➤ *Laboratorium Klinis*

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

Tabel 4.50
Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Klinis di KKP Kelas I Soekarno-Hatta
Disusun Berdasarkan Jenis Pemeriksaan Tahun 2017

Jenis Pemeriksaan	Tahun 2017
Tes Kehamilan	1937
Rectal Swab	672
Morphin (Opiate)	9
Amphetamine	9
Benzoadiasephin	9
Barbiturat	6
Tetra Hidrocanabies	6
Phenil Clidine	6
Cocain	3
Methamphetamin	3
Cannabinoin	3

Glukosa	9
Asam Urat	7
Lain-lain	17
Total	2,696

Di tahun 2017 jumlah pemeriksaan laboratorium sebanyak 2.697 pemeriksaan yang terbagi atas pemeriksaan tes kehamilan, rectal swab, kolesterol, glukosa, darah rutin, test narkoba dan asam urat. Jenis pemeriksaan terbanyak adalah tes kehamilan yang dilakukan terhadap Wanita Usia Subur (WUS) yang akan melakukan vaksinasi meningitis (1.937 orang).

b. 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 dan luar kota. Kegiatan ini dilaksanakan di kantor induk dan diterminal-terminal selama 24 jam.

Tabel 4.51
Realisasi Jumlah Evakuasi yang Dilaksanakan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
600	100%	600	100%	520	86,7%	86,7%

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah evakuasi pada tahun 2017 sebanyak 520 orang atau 86,7% dari target.

Tabel 4.52
Evakuasi Yang Dilaksanakan Menurut Tujuan
di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017

Tujuan	Tahun 2017
Transit	268
Dalam kota	38
Luar kota	214
Total	520

Pelayanan evakuasi pasien tahun 2017 sebanyak 520 pelayanan. Tujuan evakuasi terbanyak adalah evakuasi transit sebanyak 268 pelayanan

c. *Pemeriksaan Kesehatan Pada Penjamah Makanan*

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengujian kesehatan para penjamah makanan, pengawasan kesehatan kerja, pemeriksaan kesehatan pekerja, dan pengawasan terjadinya kecelakaan kerja. Indikator kegiatan pemeriksaan penjamah makanan ini adalah jumlah pekerja yang dilakukan pemeriksaan kesehatan. Pada tahun 2017 pemeriksaan penjamah makanan dilakukan pemeriksaan kesehatan serta pemeriksaan *rectal swab*.

Tabel 4.53
Realisasi Jumlah Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
850	100%	850	100%	672	79%	79%

Dari tabel diatas diketahui bahwa pada tahun 2017 jumlah penjamah makanan yang diperiksa kesehatannya sebanyak 672 orang atau 79% dari target.

Tabel 4.54
Hasil Pemeriksaan Penjamah Makanan di Bandara Soekarno-Hatta
Disusun Menurut Jenis Kelamin Tahun 2017

Jenis Kelamin	Tahun 2017
Perempuan	74
Laki-laki	598
Total	672

Dari tabel diatas terlihat bahwa tahun 2017 kegiatan pemeriksaan kesehatan penjamah makanan yang dilakukan sebanyak 672 orang dengan rincian 598 orang berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 74 orang berjenis kelamin perempuan, dengan hasil semuanya dinyatakan sehat

Tabel 4.55
Laporan Kejadian Kecelakaan Kerja di Bandara Soekarno-Hatta
Berdasarkan Diagnosa Tahun 2017

Diagnosa	Tahun 2017
Vulnus	116
Fraktur	15
Dislokasi	8
Combustio	7
Animal Bite	4
Keracunan	0
Total	150

Dari tabel diatas terlihat bahwa kejadian kecelakaan kerja tahun 2017 sebanyak 150 kasus, dimana sebagian besar kasus dengan diagnosa vulnus (116 kasus)

d. *Pelayanan Penerbitan Dokumen Kesehatan*

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.

Tabel 4.56
Realisasi Jumlah Penerbitan Dokumen Kesehatan
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	100%	11870	100%	21677	182,6%	182,6%

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah penerbitan dokumen kesehatan pada tahun 2017 sebanyak 21.677 orang atau 182,6% dari target.

Tabel 4.57
Penerbitan Dokumen Kesehatan menurut Jenis Dokumen
di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017

JENIS DOKUMEN	TAHUN 2017
Surat Laik Terbang	15,458
Surat Tidak Laik Terbang	577
Surat Keterangan Sehat	617
Surat Keterangan Sakit	260
Surat Ijin Angkut Jenazah	4,093
Sertifikat Sehat	672
TOTAL	21,677

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa penerbitan dokumen kesehatan tahun 2017 sebanyak 21.677 dokumen. Dokumen kesehatan yang paling banyak diterbitkan adalah surat laik terbang sebanyak 15.458 dokumen dan surat izin angkut jenazah sebanyak 4.093 dokumen

4. Pelayanan Kesehatan pada Situasi Matra

Pelayanan kesehatan pada situasi matra berupa kegiatan pelayanan kesehatan terbatas yang dilakukan pada kondisi matra. Kegiatan yang dilakukan meliputi rawat jalan umum dan rujukan (Ambulan).

Tabel 4.58
Realisasi Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Matra
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
2204	100%	2289	100%	3313	144,7%	144,7%

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi jumlah pelayanan kesehatan pada situasi matra pada tahun 2017 sebanyak 3313 orang dengan capaian 144,7% dari target. Pelayanan kesehatan pada situasi matra berupa kegiatan pelayanan kesehatan terbatas yang dilakukan pada kondisi matra. Kegiatan yang dilakukan meliputi rawat jalan umum dan rujukan (Ambulan). Adapun realisasi kegiatan yang terkait dengan indikator ini, antara lain:

- Posko Natal dan Tahun Baru sebanyak 1.214 orang.

- Posko Mudik Lebaran sebanyak 1.252 orang.
- Pelayanan Kesehatan Haji sebanyak 847 orang.

5. 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 4.59
Realisasi Jumlah Vaksinasi Internasional dan Penerbitan ICV
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	100%	-	100%	104.634	100%	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui realisasi vaksinasi internasional dan penerbitan ICV pada tahun 2017 sebanyak 98.957 pelayanan.

Tabel 4.60
Pelayanan Vaksinasi dan Penerbitan ICV
di KKP Kelas I Soekarno Hatta Tahun 2017

JENIS PELAYANAN	TAHUN 2017
Vaksinasi dengan Penerbitan ICV	98,956
Meningitis	98,315
Yellow Fever	641
Vaksinasi Tanpa Buku ICV	1,342
Meningitis	1,222
Yellow Fever	120
Penerbitan ICV legalisasi vaksin	4.336
Meningitis	519
Yellow Fever	3.817

Dari tabel diatas dapat dilihat pelayanan vaksinasi dan penerbitan ICV tahun 2017 sebesar 98.956. Pelayanan terbanyak adalah vaksinasi meningitis sebesar 98.315 pelayanan.

6. Pelayanan Pos Binaan Terpadu (Posbindu) di Bandara

a. Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)

Kegiatan Posbindu dilaksanakan dengan melibatkan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta, meliputi pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular.

Tabel 4.61
Realisasi Jumlah Instansi Pelayanan Posbindu
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
12	100%	10	82%	12	98,4%	120%

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah instansi yang mendapat pelayanan kesehatan Posbindu di wilayah Bandara Soekarno-Hatta pada tahun 2017 sebanyak 12 instansi dengan capaian 120% dari target tahunan. Adapun jumlah pegawai yang melakukan pemeriksaan Posbindu sebanyak 824 orang. Kegiatan posbindu yang telah dilaksanakan pada tahun 2017 terdiri dari:

- Posbindu di KKP Kelas I Soekarno-Hatta tanggal 03 Februari 2017
- Posbindu di BKIPM Jakarta tanggal 16 Februari 2017
- Posbindu di PT. Gapura Angkasa tanggal 01 Maret 2017
- Posbindu di BMKG tanggal 17 Maret 2017
- Posbindu di Polres Bandara Soekarno-Hatta tanggal 17 Juli 2017
- Posbindu di Polres Bandara Soekarno-Hatta tanggal 27 Juli 2017
- Posbindu di Kantor Imigrasi Soekarno-Hatta tanggal 19 Juli 2017
- Posbindu di PK-PPK Soekarno-Hatta tanggal 20,21,22,23 November 2017
- Posbindu di PT. WIKA tanggal 28 November 2017

b. 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.

Tabel 4.62
Realisasi Jumlah Sosialisasi Penyakit Menular dan Tidak Menular
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

Target RAK 2015-2019		Target 2017		Realisasi		Capaian
-	100%	7	100%	7	100%	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah sosialisasi penyakit menular dan tidak menular pada tahun 2017 sebanyak 7 sosialisasi atau 100% dari target tahun. Sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular dilaksanakan untuk pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta dan lintas sektor di lingkungan Bandara Soekarno-Hatta. Sosialisasi yang dilakukan pada tahun 2017 terdiri dari:

- Sosialisasi Penyakit Gangguan Indera dan Fungsional tanggal 14 Februari 2017
- Sosialisasi Deteksi Dini Penyakit Arbovirosis di Wilayah Kerja KKP Kelas I Soekarno-Hatta tanggal 22 Februari 2017
- Sosialisasi Mobile VCT di Bandara Soekarno-Hatta tanggal 04 April 2017
- Sosialisasi Deteksi Dini Penyakit Thypoid pada Penjamah Makanan di Bandara Soekarno-Hatta tanggal 13 April 2017
- Sosialisasi GERMAS dalam aksi pengendalian Tuberkulosis di Bandara Soekarno-Hatta tanggal 20 April 2017
- Sosialisasi MERS CoV tanggal 31 Agustus 2017
- Sosialisasi penyakit Menular Kusta di Bandara Soekarno-Hatta tanggal 19 Oktober 2017

16. Penilaian SAKIP Dengan Hasil AA

Penilaian SAKIP dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Penilaian dilaksanakan terhadap 5 komponen besar manajemen kinerja yang meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi kinerja dan capaian kinerja. Pada tahun 2016 KKP Kelas I Soekarno-Hatta mendapatkan nilai Penilaian SAKIP yaitu AA. Dokumen dukungan manajemen pendukung indikator tersebut yaitu:

- Dokumen perencanaan yang disusun (6 dokumen)
- Dokumen evaluasi dan pelaporan yang disusun (6 dokumen)
- Dokumen data dan informasi yang disusun (1 dokumen)
- Dokumen laporan keuangan yang disusun (2 dokumen)
- Dokumen laporan aset barang milik negara yang disusun (2 dokumen)

Untuk tahun 2017 realisasi indikator penilaian SAKIP dengan hasil AA sudah mencapai target yaitu sebesar 100%.

C. REALISASI ANGGARAN

Sebagian besar anggaran KKP Kelas I Soekarno-Hatta tahun 2017 dipergunakan untuk dukungan manajemen dan kegiatan pelaksanaan surveilans dan karantina kesehatan. Realisasi anggaran pada tahun 2017 sebesar 79,20% dengan capaian indikator kinerja sebesar 120,1%. Realisasi anggaran yang rendah terdapat pada output dukungan manajemen yang tidak terlalu mempengaruhi capaian indikator karena terdapat belanja modal yang tidak terealisasi dan kelebihan alokasi belanja pegawai.

Tabel 4.63
Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Output
KKP Kelas I Soekarno-Hatta Tahun 2017

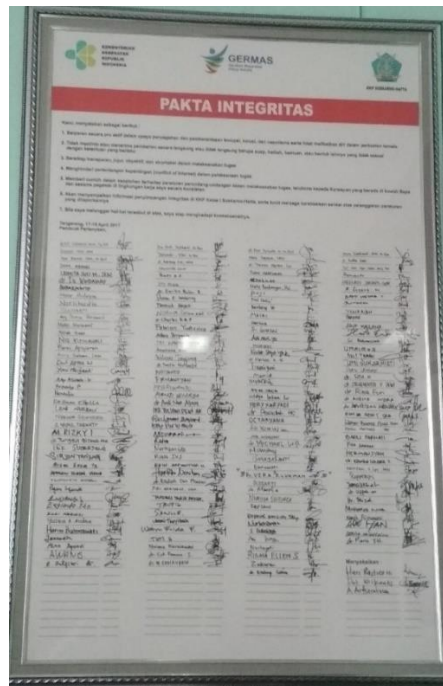
KODE	KEGIATAN / OUTPUT	ALOKASI (Rp)	REALISASI (Rp)	%
2058	Surveilans dan Karantina Kesehatan	5.380.231.000	5.155.901.405	95,83%
2058.003	Sarana dan Prasarana Surveilans dan Karantina Kesehatan	187.028.000	186.765.820	99,86%
2058.004	Layanan kewaspadaan dini penyakit berpotensi KLB	111.144.000	111.144.000	100,00%
2058.007	Layanan Kekarantinaan Kesehatan	4.959.994.000	4.752.556.585	95,82%
2058.008	Layanan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	122.065.000	105.435.000	86,38%
2059	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	836.940.000	781.746.800	93,41%

2059.005	Layanan Pengendalian Penyakit Malaria	151.291.000	131.719.300	87,06%
2059.006	Layanan Pengendalian Penyakit Arbovirosis	104.644.000	104.644.000	100,00%
2059.007	Layanan Pengendalian Penyakit Zoonosis	23.700.000	23.700.000	100,00%
2059.009	Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	557.305.000	521.683.500	93,61%
2060	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	479.073.000	427.635.600	89,26%
2060.500	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV AIDS	78.543.000	77.951.000	99,25%
2060.502	Layanan Pengendalian Penyakit TB	83.329.000	83.106.000	99,73%
2060.503	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta	58.089.000	57.525.000	99,03%
2060.506	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit ISP	143.359.000	133.627.000	93,21%
2060.507	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit ISPA	115.753.000	75.426.600	65,16%
2061	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	379.774.000	375.072.100	98,76%
2061.500	Layanan Posbindu PTM	335.033.000	330.331.100	98,60%
2061.508	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera	44.741.000	44.741.000	100,00%
2063	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	30.803.186.000	23.260.403.316	75,51%
2063.053	Layanan internal (over head)	10.676.073.000	6.097.150.311	57,11%
2063.994	Layanan Perkantoran	20.127.113.000	17.163.253.005	85,27%
TOTAL		37.879.204.000	30.000.759.221	79,20%

D. UPAYA MERAHAI WTP DAN REFORMASI BIROKRASI

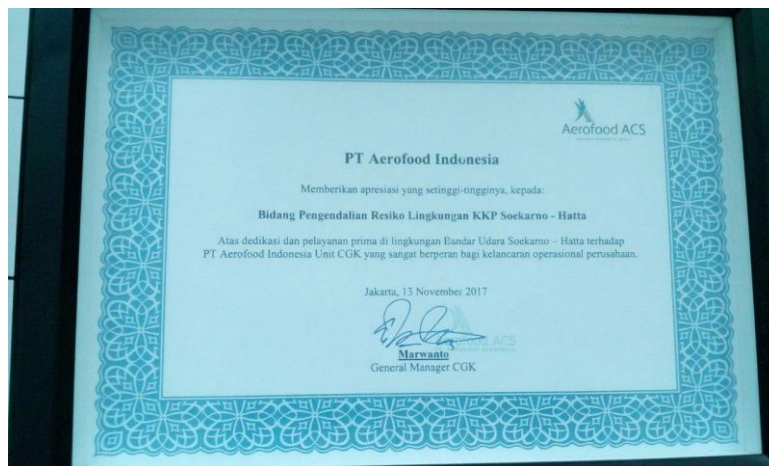
Dalam upaya meraih Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dan Reformasi Birokrasi, pada tahun 2017 KKP Kelas I Soekarno-Hatta melakukan hal sebagai berikut:

1. KKP Kelas I Soekarno-Hatta sudah mencanangkan zona integritas menuju WBK dan WBBM yang dilaksanakan di Days Hotel Suite tanggal 17 – 18 April 2017 yang diikuti oleh seluruh pegawai. Kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan tersebut diantaranya:
 - a. Penandatanganan pakta integritas oleh seluruh pegawai KKP Kelas I Soekarno-Hatta
 - b. Sosialisasi tentang zona integritas dan pengendalian gratifikasi
 - c. Hal-hal lain yang mendukung perwujudan WBK dan WBBM



2. Membuat Keputusan Kepala Kantor tentang:
 - a. Pembentukan Tim Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani
 - b. Penunjukan Agen Perubahan (Agent of Change) melalui pembentukan Tim Pengelola Pengaduan (**Whistleblowing System**)
 - c. Pembentukan Unit Pengendalian Gratifikasi

- d. Pembentukan Satuan Tugas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
3. Berbagai prestasi dan penghargaan dari lintas sektor diantaranya:
 - a. PT. Aerofood Indonesia memberikan penghargaan kepada Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan KKP Soekarno-Hatta atas dedikasi dan pelayanan prima di lingkungan Bandar Udara Soekarno-Hatta.
 - b. PT. Garuda Angkasa memberikan penghargaan atas kerjasama dan partisipasi KKP Kelas I Soekarno-Hatta pada program pemeriksaan kesehatan bagi karyawan PT. Garuda Angkasa Bandara Soekarno-hatta dalam rangka memperingati Bulan K3 Nasional 2017.
 - c. PT. Angkasa Pura II memberikan penghargaan atas peran serta KKP Kelas I Soekarno-Hatta dalam Latihan Penanggulangan Keadaan Darurat (PKD) Airport Emergency Exercise (AEE), Airport Contingency Exercise (ACE) di Bandara Halim Perdanakusuma





BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Realisasi anggaran pada tahun 2017 sebesar 79,20% dengan capaian indikator kinerja sebesar 120,1%.
2. Strategi pencapaian indikator kinerja adalah sebagai berikut:
 - a. Meningkatkan Koordinasi dan jejaring kemitraan dengan lintas sector dalam upaya melaksanakan tupoksi KKP.
 - b. Mengoptimalkan SDM yang dimiliki dengan cara melakukan pelatihan peningkatan kapasitas sdm.
 - c. Pengukuhan deklarasi bersama vector terintegrasi yang bekerjasama dengan seluruh instansi pemerintah dan stakeholder
 - d. Melakukan pengawasan internal dan eksternal terhadap jasaboga golongan C, restoran/rumah makan.
 - e. Pemberian informasi terupdate kepada masyarakat terkait penyakit potensial wabah
 - f. Pemberian pelayanan yang cepat, tepat dan memuaskan
3. Upaya yang dilakukan dalam rangka pencapaian indicator kinerja tersebut diantaranya:
 - a. Sosialisasi dan advokasi ke lintas sector terkait tupoksi KKP
 - b. Mengikutsertakan SDM dalam pelatihan teknis untuk peningkatan kompetensi.
 - c. Berupaya melengkapi dan memperbaiki sarana prasarana melalui pembiayaan DIPA KKP Kelas I Soekarno Hatta atau berkoordinasi dengan pihak terkait.
 - d. Pengusulan penambahan anggaran dalam perencanaan tahun berikutnya.

B. SARAN

Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin baik di internal KKP Kelas I Soekarno-Hatta maupun dengan lintas sector terkait pelaksanaan tupoksi KKP dan pencapaian indikator kinerja.