



Kemenkes
BKK Sorong

LAKIP 2024

Laporan Akuntabilitas Kinerja
Instansi Pemerintah

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan berkah dan rahmat-Nya sehingga Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Tahun 2024 dapat terselesaikan. Dengan semangat dan kerja keras serta dukungan dari semua pihak, kami telah berhasil menyelesaikan program kegiatan pada Tahun 2024 sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Kantor BKK Kelas II tahun 2020-2024.

Dengan berakhirnya Tahun Anggaran 2024, dalam rangka melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan MENPAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, BKK Kelas II Sorong telah menyusun Laporan Kinerja. Laporan Kinerja tersebut sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2024. Dalam laporan ini termuat sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan pada Rencana Aksi Kegiatan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024 secara transparan dan akuntabel.

Laporan Kinerja Tahun 2024 diharapkan dapat memberikan gambaran/informasi secara utuh kepada masyarakat dan semua pihak yang berkepentingan mengenai pencapaian kinerja Kantor BKK Kelas II Sorong. Hasil dari capaian indikator dan kendala pelaksanaan program juga menjadi bahan evaluasi dalam melaksanakan program kegiatan yang telah terencana pada semester berikutnya. Sangat kami harapkan adanya saran dan masukan yang positif dari semua pihak dalam rangka peningkatan kinerja di masa yang akan datang. Sebagai penutup kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Laporan Kinerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024 ini.



Sorong, 21 Januari 2025
Kepala Balai,

Agung Budijono, SKM., MKM.
NIP. 197201291995031001



IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Tahun Anggaran 2024 merupakan bentuk pertanggungjawaban secara tertulis yang memuat keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan kegiatan tahun anggaran 2024. Laporan ini sebagai bentuk tanggung jawab Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI.

Laporan Kinerja ini secara garis besar memuat informasi rencana kinerja dan capaian kinerja yang telah dilaksanakan dan dicapai selama tahun 2024. Rencana Kinerja dan penetapan kinerja BKK Kelas II Sorong tahun 2024 merupakan kinerja yang ingin dicapai selama setahun yakni tahun 2024 yang sepenuhnya mengacu pada Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 yang telah disarikan dalam Indikator Kinerja Kegiatan dan Perjanjian Kinerja Tahun 2024.

Secara keseluruhan, dari delapan indikator kinerja yang diperjanjikan, selama berjalannya program adan anggaran pada tahun 2024 dapat dirincikan sebagai berikut:

1. Indikator indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/plbdn tercapai 0,93 dari target 0,93 dengan persentase capaian kinerja 100%;
2. Indikator persentasi faktor resiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tercapai 100% dari target 99% dengan persentase capaian kinerja 101,01%;
3. Indikator Indeks pengendalian faktor resiko di pintu masuk negara tercapai 0,97 dari target 0.97 dengan persentase capaian kinerja 100%;
4. Indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) tercapai 97,77 dari target 90 dengan persentase capaian kinerja 108,63%;
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tercapai 95,94 dari target 96 dengan persentase capaian kinerja 99,99%;
6. Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker tercapai 82,27 dari target 78 dengan persentase capaian kinerja 105,47%;



7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, tercapai 100% dari target 95% sehingga capaian kinerjanya 105,26%.
8. Persentase Realisasi Anggaran, tercapai 97,81% dari target 96% sehingga capaian kinerjanya 101,88%.

Persentase capaian rata-rata pada tahun 2024 sebesar 102,91%.

Untuk mencapai target indikator kinerja yang telah ditetapkan BKK Kelas II Sorong pada tahun 2024 diberikan pagu anggaran Program P2P sebesar = Rp. 12.243.373.000,- dengan jumlah *realisasi* Anggaran Program P2P Tahun 2024 sebesar Rp. 11.926.761.816,- (97,81%).



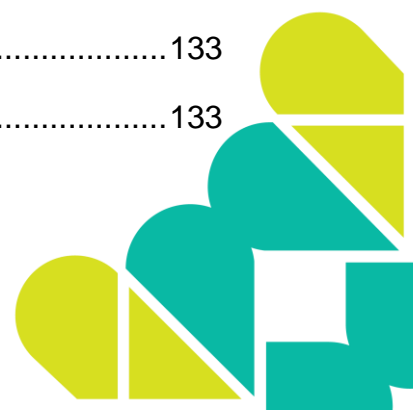


DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GRAFIK	xi
LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Isu Strategis.....	2
C. Visi dan Misi.....	8
D. Tugas Pokok dan Fungsi	11
E. Struktur Organisasi	12
F. Sumber Daya Manusia.....	16
G. Sistematika Penulisan.....	17
1. BAB I Pendahuluan	19
2. BAB II Perencanaan Kinerja	19
3. BAB III Akuntabilitas Kinerja	19
A. Perencanaan Kinerja	21
B. Perjanjian Kinerja.....	22
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	56
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	56
1. INDIKATOR PERTAMA.....	58
a. Definisi Operasional	58
b. Rumus/Cara Perhitungan	61
c. Capaian Indikator	64
d. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Indikator	68
e. Analisis Penyebab Keberhasilan	77
f. Kendala Masalah yang Dihadapi	78

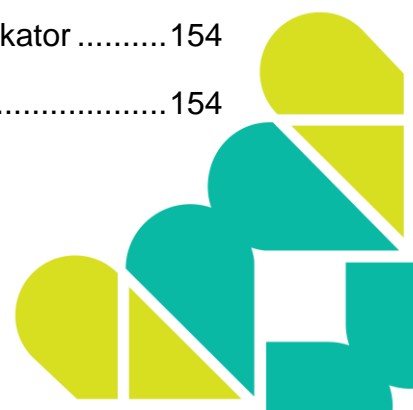


g. Pemecahan Masalah	79
2. INDIKATOR DUA.....	81
a. Definisi Operasional.....	81
b. Rumus/Cara Perhitungan	84
c. Capaian Indikator	84
d. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Indikator.....	88
f. Analisis Penyebab Keberhasilan.....	98
g. Kendala Masalah yang Dihadapi	99
h. Pemecahan Masalah	100
i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	101
3. INDIKATOR TIGA.....	103
a. Definisi Operasional	103
b. Rumus/Cara Perhitungan	105
c. Capaian Indikator	112
d. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Indikator ..	115
e. Analisis Penyebab Keberhasilan	124
f. Kendala Masalah yang Dihadapi	125
g. Pemecahan Masalah.....	126
h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	126
4. INDIKATOR EMPAT	128
a. Definisi operasional	128
b. Rumus/cara perhitungan	129
c. Capaian indikator.....	129
d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator	132
e. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan.....	133
f. Kendala masalah yang dihadapi.....	133
g. Pemecahan masalah	133





h. Efisiensi penggunaan sumber daya	Error! Bookmark not defined.
5. INDIKATOR LIMA	135
a. Definisi operasional	135
b. Rumus/cara perhitungan	136
c. Capaian Indikator	136
d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator	139
e. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan	140
f. Kendala masalah yang dihadapi	140
g. Pemecahan masalah	141
h. Efisiensi penggunaan sumber daya	141
6. INDIKATOR ENAM	143
a. Definisi operasional	143
b. Rumus/cara perhitungan	143
c. Capaian Indikator	144
d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator	147
e. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan	148
f. Kendala masalah yang dihadapi	148
g. Pemecahan masalah	148
h. Efisiensi penggunaan sumber daya	148
7. INDIKATOR TUJUH	150
a. Definisi operasional	150
b. Rumus/cara perhitungan	150
c. Capaian Indikator	151
d. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan	153
e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator	154
f. Kendala masalah yang dihadapi	154





g. Pemecahan masalah.....	154
h. Efisiensi penggunaan sumber daya.....	154
8. INDIKATOR DELAPAN.....	156
a. Definisi Operasional.....	156
b. Rumus / Cara Perhitungan	156
c. Capaian Indikator.....	157
BAB IV PENUTUP	112
A. Kesimpulan	112
B. Tindak Lanjut	115





DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Tahun 2021.....	5
------------	---	---





DAFTAR TABEL

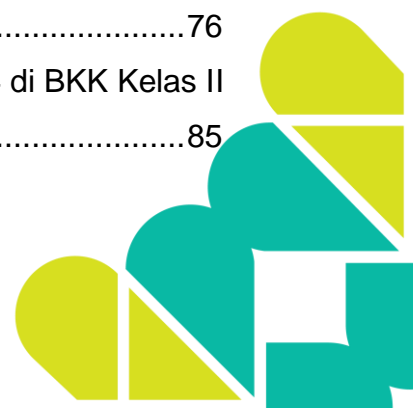
TABEL 3. 1 Indikator Kinerja Tahun 2024 – 2024 Revisi.....	57
TABEL 3. 2 Capaian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong	57
TABEL 3. 3 Persentase Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan Tahun 2024	62
TABEL 3. 4 Perhitungan Indeks	62
Tabel TABEL 3. 5 Perhitungan Indeks Parameter	63
TABEL 3. 6 Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Di BKK Kelas II Sorong.....	64
TABEL 3. 7 Pengawasan Faktor Risiko Penyakit Lainnya di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong.....	Error! Bookmark not defined.
TABEL 3. 8 Pengendalian Faktor Risiko yang Ditemukan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	85
TABEL 3. 9 Persentase Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara.....	110
TABEL 3 10 Perhitungan Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara	111
TABEL 3. 11 Hasil Perhitungan Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara.....	112
TABEL 3 12 Nilai 13 Indikator IKPA tahun 2024	136
TABEL 3. 13 Nilai hasil desk kinerja implementasi WBK Satker	143
TABEL 3 14 Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya Tahun 2020 s.d 2024.....	151
TABEL 3. 15 Realisasi Anggaran Menurut Jenis Belanja.....	160
TABEL 3. 16 Realisasi Belanja Berdasarkan Indikator Kinerja Satu, Dua dan Tiga	160
TABEL 3. 19 Realisasi Belanja Berdasarkan Indikator Kinerja Empat.....	Error! Bookmark not defined.
TABEL 3. 20 Realisasi Belanja Berdasarkan Indikator Kinerja Lima.....	Error! Bookmark not defined.
TABEL 3. 21 Realisasi Belanja Berdasarkan Indikator Kinerja Enam.....	Error! Bookmark not defined.
TABEL 3. 22 Realisasi Belanja Berdasarkan Indikator Kinerja Tujuh	Error! Bookmark not defined.





DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. 1 Distribusi Pegawai Per Wilayah Kerja Tahun 2024.....	16
Grafik 1. 2 Distribusi PNS Berdasarkan Tingkat Pendidikan	17
Grafik 1 3 Distribusi PNS Berdasarkan Jabatan.....	17
Grafik 3. 1 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Indeks Deteksi Factor Risiko Penyakit Di Bandara/Pelabuhan/PLBDN Tahun 2024	64
Grafik 3. 2 Perbandingan Target dan Capaian Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan BKK Kelas II Sorong Tahun 2021 – 2024	66
Grafik 3. 3 Perbandingan Realisasi Indikator Jumlah Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut dan Lingkungan di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024 dengan Target RAK Tahun 2024	67
Grafik 3. 4 Perbandingan Persentase Capaian Kinerja Indikator Satu BKK Kelas II Sorong dengan BKK Sejenis/Setara Tahun 2024	67
Grafik 3. 5 Distribusi Penafisan Pelaku Perjalanan Tiba/Berangkat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	69
Grafik 3. 6 Pengawasan ABK/Crew Pesawat Tiba/Berangkat di BKK Kelas II Sorong.....	Error! Bookmark not defined.
Grafik 3. 7 Distribusi Pengawasan ICV pada Calon Jamaah Haji dan Umroh di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	Error! Bookmark not defined.
Grafik 3. 8 Penerbitan <i>Port Health Quarantine Clearance</i> (PHQC) di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	70
Grafik 3. 9 Penerbitan COP di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024.....	71
Grafik 3. 10 Pemeriksaan dan Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah (SIAJ) di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	72
Grafik 3. 11 Pengawasan Tempat Pengolahan Pangan (TPP) di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	73
Grafik 3. 12 Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB) di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	75
Grafik 3. 13 Pengawasan TTU di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	76
Grafik 3. 14 Capaian Pengendalian Faktor Risiko Tahun 2024 di BKK Kelas II Sorong.....	85





Grafik 3. 15 Persentase Capaian Pengendalian Faktor Risiko di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	86
Grafik 3. 16 Perbandingan Capaian Indikator Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan BKK Kelas II Sorong tahun 2024 dengan Target RAK tahun 2024	87
Grafik 3. 17 Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan BKK Kelas II Sorong dengan Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020 – 2024.....	87
Grafik 3. 18 Perbandingan Capaian Kinerja Persentase Faktor Risiko yang dikendalikan BKK Kelas II Sorong dengan BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Poso	88
Grafik 3. 19 Distribusi Jumlah Pengendalian Faktor Risiko Pada Orang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	89
Grafik 3. 20 Distribusi Jenis Faktor Risiko Pada Orang yang Dikendalikan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	89
Grafik 3. 21 Distribusi Jenis Jenis Pengendalian FR pada Orang Tahun 2024 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong.....	90
Grafik 3. 22 Jumlah Alat Angkut yang Ditemukan Adanya Vektor dan BPP Di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong	91
Grafik 3. 23 Pengendalian Faktor Risiko Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	94
Grafik 3. 24 Pengendalian Faktor Risiko Nyamuk Malaria di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	95
Grafik 3. 25 Pengendalian Faktor Risiko Vektor Lalat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	97
Grafik 3. 26 Faktor Risiko Tikus yang Dikendalikan di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024	98
Grafik 3. 27 Capaian Indeks Pengendalian Di Pintu Masuk Negara Di BKK Kelas II Sorong Pada Tahun 2024	112
Grafik. 3 28 Perbandingan Realisasi Dengan Kinerja Tahun Sebelumnya BKK Sorong Tahun 2021, 2022, 2024	113
Grafik 3. 29 Perbandingan Capaian Indikator Indeks Pengendalian di Pintu Masuk Negara BKK Kelas II Sorong Tahun 2024 dengan Target RAK tahun 2024	114





Grafik 3. 30 Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Pengendalian di Pintu Masuk Negara antara BKK Kelas II Sorong dengan BKK Sejenis/Setara ..	114
Grafik 3. 31 Perbandingan Persentase Capaian Kinerja Indeks antara BKK Kelas II Sorong dengan BKK Sejenis/Setara	115
Grafik 3. 32 Sebaran Kasus Konfirmasi Kasus Sebagai Respon Sinyal SKD KLB di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024.....	117
Grafik 3. 33 Target dan Capaian Kinerja Indikator Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024	129
Grafik 3. 34 Perbandingan Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran tahun 2021, 2022 dan tahun 2024	130
Grafik 3. 35 Perbandingan Realisasi tahun 2020, 2021, 2024 dan target RAK tahun 2024.....	131
Grafik 3. 36 Perbandingan realisasi nilai kinerja anggaran tahun 2024 BKK Sorong dan BKK Manokwari, BKK Poso dan BKK Posot 2021	131
Grafik 3. 37 Perbandingan Capaian Realisasi Nilai Kinerja dengan Renstra Kemenkes RI	132
Grafik 3. 38 Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024	137
Grafik 3. 39 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2020, 2021 dan Tahun 2024	137
Grafik 3. 40 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Target RAK	138
Grafik 3. 41 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Satker Sejenis/Setara	139
Grafik 3. 42 Target dan Realisasi Implementasi WBK Satker	145
Grafik 3. 43 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Implementasi WBK Satker Tahun 2021 s.d 2024.....	145
Grafik 3. 44 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Implementasi WBK Satker Tahun 2024 Dengan Target Jangka Menengah.....	146
Grafik 3. 45 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Satker Sejenis/Setara	147
Grafik 3. 46 Perbandingan Capaian Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya Dengan Satker Sejenis.....	Error! Bookmark not defined.





Grafik 3. 47 Perbandingan Realisasi Tahun 2020, 2021, 2024 dan Target Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya RAK Tahun 2020-2024	153
Grafik 3. 48 Perbandingan Realisasi Tahun 2020, 2021, 2024 dan Target Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya RAK Tahun 2020-2024	157
Grafik 3. 49 Realisasi Anggaran BKK Kelas II Sorong Tahun 2020 sampai dengan 2024.....	Error! Bookmark not defined.
Grafik 3. 50 Perbandingan Indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Sorong dengan Target RAK Tahun 2024	157
Grafik 3. 51 Perbandingan Indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Sorong dengan Target Nasional Tahun 2024.....	158
Grafik 3. 52 Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Realisasi Anggaran di BKK Kelas II Sorong; BKK Kelas II Manokwari; BKK Kelas II Poso; dan BKK Kelas II Poso Tahun 2024.....	158





LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja Awal dan Revisi
2. Kertas Kerja Perhitungan Kinerja
3. Realisasi Anggaran





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah rangkaian sistemik dari berbagai aktifitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, peringkhtisan dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansni pemerintah.

SAKIP dibangun dalam rangka upaya mewujudkan good governance/tata kelola pemerintahan yang baik dan sekaligus result oriented goverment/ pemerintah yang berorientasi pada output/outcome. SAKIP merupakan sebuah sistem dengan pendekatan manajemen berbasis kinerja (Performance-base Management) untuk penyediaan informasi kinerja guna pengelolaan kinerja. Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdaya guna, bersih, dan bertanggung jawab, serta sebagai wujud pertanggungjawaban instansi pemerintah yang baik, maka perlu disusun laporan akuntabilitas pada setiap akhir tahun.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan amanat dari Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan reformasi Birokrasi No 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Review atas LAKIP. Laporan kinerja instansi pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah berisi pengukuran kinerja dan evaluasi atas keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran strategis yang diukur berdasarkan Indikator Kinerja dalam Rencana Aksi dan Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tahun 2020-2024, khususnya target kinerja tahun 2024.





B. Isu Strategis

1. Mongkey POX

a) Situasi Global

Pada 14 Agustus 2024, WHO kembali menetapkan Mpox sebagai PHEIC setelah dinyatakan berakhir pada 11 Mei 2023. Penetapan PHEIC ini merupakan yang kedua kalinya. Total kasus Mpox yang dilaporkan hingga 30 November 2024* ialah 118.863 kasus konfirmasi dengan 263 kematian (CFR: 0.22%)*. Negara yang sudah melaporkan temuan clade Ib ialah RD Kongo, Burundi, Uganda, Rwanda, Kenya, Swedia, Thailand, India, Jerman, Inggris, Kanada, Amerika Serikat, Zambia, Zimbabwe, dan Belgia.

b) Situasi di Indonesia

Indonesia melaporkan kasus Mpox (Monkeypox) di tahun 2022 pertama kali pada tanggal 20 Agustus 2022 sebanyak 1 kasus konfirmasi. Pada tanggal 13 Oktober 2023, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi kembali. Tidak terdapat penambahan kasus konfirmasi mpox di Indonesia pada minggu ini. Kasus mpox terakhir dilaporkan pada minggu ke-23 tahun 2024. sehingga total kasus di Indonesia ialah sebanyak 88 kasus konfirmasi yang tersebar di 5 provinsi yaitu DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Timur, Kep. Riau, dan DIY.


2. COVID-19

a) Situasi Global

Pada tanggal 5 Mei 2023, WHO telah mencabut status COVID-19 sebagai PHEIC. Total kasus konfirmasi COVID-19 di dunia sejak 31 Desember 2019 sampai 7 Juli 2024 adalah 775.673.955 kasus konfirmasi dengan 7.053.524 kematian (CFR: 0,91%). Tiga negara yang melaporkan rata-rata kasus konfirmasi harian terbanyak pada minggu ke-27 tahun 2024, yaitu Rusia, Inggris, dan Yunani. Per 28 Juni 2024, WHO menetapkan pembaruan Variants of Interest (VOIs) yaitu BA.2.86, dan JN.1 serta Variants Under Monitoring (VUMs) yaitu JN.1.7, KP.2, KP.3, JN.1.18, LB.1.

b) Situasi Indonesia

Pada tanggal 4 Agustus 2023, Indonesia telah menetapkan berakhirnya status pandemi COVID-19 di Indonesia melalui



Peraturan Presiden No. 48 tahun 2023 tentang Pengakhiran Penanganan Pandemi COVID-19. Total kasus COVID-19 di Indonesia sampai dengan 21 Desember 2024 sebanyak 6.830.358 kasus konfirmasi dan 162.066 kematian yang tersebar di 514 kab/kota di 34 provinsi. Empat provinsi yang melaporkan kasus konfirmasi terbanyak pada minggu ke- 51 tahun 2024 di antaranya adalah DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Jawa Barat.

3. Avian Influenza

a) A (H5N1)

Terdapat penambahan laporan 1 kasus A(H5N1) dan 6 kasus AH5 yang berasal dari Amerika Serikat pada minggu ke-51. Pada tahun 2024, total kasus konfirmasi A(H5N1) sebanyak 37 kasus yang dilaporkan dari Kamboja (10 kasus), Amerika Serikat (23 kasus), Vietnam (2 kasus), Australia (1 kasus), dan Kanada (1 kasus), serta total kasus H5 sebanyak 42 kasus di Amerika Serikat. Sejak tahun 2003 hingga tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 961 kasus dengan 464 kasus kematian (CFR: 48,28%). Selain itu pada minggu ke-51 terdapat temuan positif A(H5N1) pada burung dan unggas di Amerika Serikat, Taiwan, Jepang, dan Korea. Indonesia pernah melaporkan kasus A(H5N1) pada tahun 2005-2017 sebanyak 200 kasus dengan 168 kematian (CFR: 84%). Sejak tahun 2018 belum ada pelaporan kasus baru pada manusia

b) A (H5N6)

Tidak terdapat penambahan laporan kasus A(H5N6) pada minggu ini. Kasus terakhir dilaporkan sebanyak 1 kasus A(H5N6) di provinsi Anhui, China pada minggu ke-30. Total kasus A(H5N6) pada tahun 2024 sebanyak 4 kasus. Sejak tahun 2014 hingga minggu ke- 34 tahun 2024 dilaporkan sebanyak 93 kasus yang tersebar di Cina (92 kasus) dan Laos (1 kasus) dengan 57 kematian (CFR: 61,3%). Belum pernah dilaporkan kasus A(H5N6) di Indonesia.

c) A (H9N2)

Terdapat penambahan 2 kasus A(H9N2) di Cina pada minggu ke-49 tahun 2024, yakni 1 kasus di Guizhou dan 1 kasus di



Guangxi. Pada tahun 2024, total kasus konfirmasi A(H9N2) sebanyak 21 kasus yang dilaporkan dari Cina (18 kasus), Vietnam (1 kasus), India (1 kasus), dan Ghana (1 kasus). Sejak tahun 1998 hingga minggu ke-49 tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 144 kasus dengan 2 kasus kematian (CFR: 1,39%). Selain itu, pada minggu ke-49, terdapat temuan positif A(H9N2) pada unggas di Cina. Belum pernah dilaporkan kasus A(H9N2) di Indonesia.

4. Penyakit Virus Nipah

a) Situasi Global

Tidak dilaporkan kasus Penyakit Virus Nipah pada minggu ini. Pada tanggal 15 September 2024, dilaporkan 1 kasus penyakit virus Nipah dengan kematian pada pria berusia 24 tahun di Malappuram, Kerala, India. Kasus menunjukkan gejala Ensefalitis Akut dan ditemukan positif Nipah setelah dilakukan pemeriksaan untuk mencari penyebab kematian. Per 2 September 2024, terdapat 267 kontak erat dengan 104 orang negatif dan 94 orang sudah menyelesaikan karantina, sehingga pembatasan wilayah sudah dicabut.

b) Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus Penyakit Virus Nipah di Indonesia.

5. Polio


a) Situasi Global

Pada minggu ke-51 tahun 2024, terdapat penambahan kasus polio tipe WPV1 di Pakistan (+4 kasus), serta tipe cVDPV2 di Nigeria (+3 kasus) dan Chad (+4 kasus). Total kasus polio di tahun 2024 sebanyak 326 kasus (88 WPV1, 10 cVDPV1, dan 228 cVDPV2). Selain itu, dilaporkan juga sampel lingkungan positif tipe WPV1 di Pakistan serta tipe cVDPV2 di Kamerun, Chad, Pantai Gading, Finlandia, Jerman, Nigeria, Sudan Selatan, dan Inggris.

b) Situasi Indonesia

Tidak ada penambahan kasus Polio di Indonesia pada minggu ini. Indonesia terakhir melaporkan tambahan 1 kasus polio tipe





cVDPV2-n di Halmahera Selatan, Maluku Utara dengan onset 15 Mei 2024. Total kasus Polio di Indonesia tahun 2024 sebanyak 7 kasus cVDPV2 yang berasal dari Papua Pegunungan (1 kasus), Papua Selatan (3 kasus), Papua Tengah (1 kasus), Banten (1 kasus) dan Maluku Utara (1 kasus). Selain itu, total temuan cVDPV2 pada 14 anak sehat (3 anak di Papua Pegunungan, 8 anak di Papua Tengah, 7 anak di Banten, dan 2 anak di Papua Selatan).

6. Demam Lassa

a) Situasi Global

Pada minggu ke-50, terdapat penambahan kasus Demam Lassa di Nigeria sebanyak 193 suspek, 33 konfirmasi, dengan 1 kematian. Jumlah total kasus Demam Lassa pada tahun 2024 hingga minggu 50 di Nigeria sebanyak 9.685 kasus suspek, 20 kasus probable, dan 1.187 kasus konfirmasi dengan 191 kematian (CFR dari kasus konfirmasi: 16,09%). Pada 1 November 2024, Amerika Serikat melaporkan 1 kasus konfirmasi dengan 1 kematian Demam Lassa serta memiliki riwayat perjalanan dari Liberia Pada 30 Oktober 2024, Guinea melaporkan 1 kasus dengan 1 kematian Demam Lassa Demam Lassa juga dilaporkan di Liberia sejak tahun 2022 - Mei 2024, total 466 kasus suspek, 151 kasus konfirmasi dan 45 kematian.

b) Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus demam Lassa di Indonesia.

7. MERS

a) Situasi Global

Tidak terdapat penambahan kasus MERS minggu ini. Pada 4 September 2024, Arab Saudi melaporkan penambahan 1 kasus konfirmasi MERS. Pada tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 5 kasus MERS dengan 4 kematian di Arab Saudi. Total kasus konfirmasi MERS-CoV di dunia sejak April 2012 hingga 4 September 2024 sebanyak 2.614 kasus konfirmasi dengan 943 kematian (CFR: 36,07%). Sebagian besar kasus dilaporkan dari Arab Saudi sebanyak 2.205 kasus konfirmasi dengan 862 kematian (CFR: 39,09%).

b) Situasi Indonesia

Terdapat penambahan laporan 1 suspek MERS pada minggu ke-50 di DKI Jakarta dengan hasil negatif. Sampai saat ini, tidak ada kasus konfirmasi MERS-CoV di Indonesia. Sejak tahun 2013-2024, terdapat 625 kasus suspek MERS di Indonesia. Sebanyak 618 kasus dengan hasil laboratorium negatif dan 7 kasus tidak dapat diambil spesimennya.

8. Virus West Nile

a) Situasi Global

Tidak ada kasus yang dilaporkan pada minggu ini. Berdasarkan penelitian yang telah dipublikasikan oleh Myint, et al (2014), kasus konfirmasi penyakit virus West Nile pernah dilaporkan di Jawa Barat, Indonesia pada tahun 2004. Namun, sampai minggu ini, belum ada pelaporan kasus penyakit virus West Nile secara resmi.

b) Situasi Indonesia

Pada minggu ke-51 tahun 2024, terdapat penambahan kasus penyakit virus West Nile di Amerika Serikat (+17 kasus). Sehingga total kasus penyakit virus West Nile tahun 2024 sebanyak 5.081 kasus dengan 81 kematian

9. Legionellosis

a) Situasi Global

Terdapat beberapa negara yang melaporkan tambahan kasus Legionellosis. Pada minggu ke-51, penambahan kasus dilaporkan di Taiwan (+14 kasus dan +2 kematian) dan Australia (+18 kasus). Selain itu, pada minggu ke-50 Amerika Serikat melaporkan tambahan kasus sebanyak 184 kasus.

b) Situasi Indonesia

Pada minggu ke-51 tahun 2024, terdapat penambahan 1 kasus konfirmasi Legionellosis di Jawa Barat. Pada tahun 2024 telah dilaporkan total 14 kasus konfirmasi di Indonesia yang berasal dari Jawa Barat (10 kasus konfirmasi), Bali (2 kasus konfirmasi), dan Kepulauan Riau (2 kasus konfirmasi). Hingga minggu ke-51 tahun 2024, telah dilaporkan sebanyak 112 kasus suspek Legionellosis di Indonesia pada tahun 2024 (75 kasus suspek di



Jawa Barat, 35 kasus suspek di Bali, dan 2 kasus suspek di Kep. Riau) melalui pelaksanaan surveilans sentinel.

10. Marburg

a) Situasi Global

Pada 27 September 2024, Rwanda melaporkan kasus konfirmasi penyakit virus Marburg pertama. Setelah 2 kali masa inkubasi (42 hari) sejak kasus konfirmasi terakhir dinyatakan negatif, tidak terdapat penambahan kasus sehingga Kementerian Kesehatan Rwanda menyatakan KLB berakhir pada 20 Desember 2024. Per 19 Desember 2024 Rwanda telah melaporkan sebanyak 66 kasus konfirmasi penyakit virus Marburg dengan 15 kematian (CFR: 23%).

b) Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus penyakit virus Marburg di Indonesia.

11. Meningitis Meningokokus

a) Situasi Global

Pada minggu ke 27 tahun 2024 terdapat penambahan laporan di Amerika Serikat (+10 konfirmasi). Selain itu, pada minggu ke 23, Tiongkok melaporkan kasus konfirmasi kumulatif di bulan Mei 2024 sebanyak 12 konfirmasi. Total kasus yang dilaporkan pada tahun 2024 sebanyak 9.880 kasus meningitis dengan 1.733 kasus konfirmasi meningitis meningokokus dan 709 kematian (CFR dari kasus meningitis: 7,18%).

b) Situasi Indonesia


Belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi meningitis meningokokus di Indonesia.

12. Penyakit Infeksi Emerging Lainnya

a) Infeksi Pernapasan Akut dengan Komplikasi Malaria

Per 16 Desember 2024, hasil laboratorium pada penyakit yang tidak diketahui penyebabnya di RD Kongo menunjukkan hasil positif terhadap malaria dan virus respiratori lainnya (Influenza A (H1N1, pdm09), rhinovirus, SARS-COV-2, Human coronaviruses, parainfluenza virus, dan Human Adenovirus). Temuan laboratorium ini menunjukkan kemungkinan penyebab KLB





penyakit tersebut adalah kombinasi infeksi flu musiman dan malaria, diperburuk dengan malnutrisi.

b) Listeriosis

Pada minggu ke-50 tahun 2024, terdapat penambahan kasus di Amerika Serikat (+16 kasus) sehingga total kasus tahun 2024 di Amerika Serikat adalah 786 kasus.

c) Penyakit virus Hanta

Pada minggu epidemiologi ke-46 tahun 2024, Panama melaporkan total kumulatif kasus penyakit virus Hanta di tahun 2024 sebanyak 13 kasus Hantavirus Fever dan 7 kasus Hanta Cardio Pulmonary Syndrome (HCPS).

d) Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF)

Pada minggu ke-46, Pakistan melaporkan tambahan 1 kasus konfirmasi CCHF.

e) Demam *Rift Valley*


Pada minggu ke-45, Senegal dan Mauritania melaporkan masing-masing 1 kasus konfirmasi Rift Valley.

f) Demam Kuning

Pada minggu ke-44, terdapat penambahan kasus Demam Kuning di Bolivia (+1 kasus dengan +1 kematian) sehingga total menjadi 8 kasus dengan 4 kematian, Guyana (+1 kasus) sehingga total menjadi 3 kasus, Peru (+1 kasus) sehingga total menjadi 19 kasus dengan 9 kematian, dan Kolombia (+9 kasus dengan +4 kematian) sehingga total menjadi 17 kasus dengan 9 kematian.

C. Visi dan Misi

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju



yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.


Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”.

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

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

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

- a. **Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;**
- b. **Perbaiki Gizi Masyarakat;**
- c. **Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;**
- d. **Pembudayaan GERMAS;**
- e. **Memperkuat Sistem Kesehatan.**




Selaras dengan visi Ditjen P2P, Balai Kekarantinaan Kesehatan menjabarkan visi Balai Kekarantinaan Kesehatan yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko**. Untuk mewujudkan visi tersebut **maka** Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong menetapkan 4 misi yaitu :

1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
4. Peningkatan Sumber Daya Manusia.

Disamping itu Menteri Kesehatan telah mencanangkan 6 (enam) pilar transformasi kesehatan ke dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024 sebagai upaya percepatan Pembangunan kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1179/2022 tentang Pedoman Implementasi *Core Values* dan *Employer Branding* Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan memerlukan suatu upaya transformasi sistem dan budaya organisasi Kementerian Kesehatan yang bersih, efektif, dan terpercaya sebagai organisasi pemerintah menuju birokrasi kelas dunia (world class government), serta tersedianya SDM kesehatan yang berkualitas dan berdaya saing sebagai ASN profesional yang memenuhi profil Smart ASN meliputi integritas, nasionalisme, profesionalisme, berwawasan global, menguasai teknologi informasi dan bahasa asing, berjiwa hospitality dan entrepreneurship, serta memiliki jaringan luas. Pada tahun 2025, diharapkan. Kementerian Kesehatan dapat mewujudkan tata pemerintahan yang baik dengan birokrasi pemerintah yang profesional, berintegritas tinggi, dan menjadi pelayan masyarakat dan abdi negara.

Upaya percepatan tujuan reformasi birokrasi menuju birokrasi berkelas dunia dilakukan dengan menciptakan birokrasi pemerintahan yang professional dan berkarakter; berintegritas dan berkinerja tinggi; bebas dan bersih dari korupsi, kolusi dan nepotisme; mampu melayani publik, netral, sejahtera, berdedikasi; dan memegang teguh nilai-nilai dasar dan kode etik aparatur negara; serta mampu menyesuaikan dengan perkembangan teknologi. KemenPANRB menghimpun dan mensyarkan



nilai-nilai dasar instansi pemerintah menjadi 7 (tujuh) nilai dasar yang meliputi Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif, yang dihimpun dalam akronim BerAKHLAK. Penggunaan akronim BerAKHLAK bertujuan untuk lebih mudah diingat. Kementerian Kesehatan dituntut untuk menginternalisasikan dan mengimplementasikan core values ASN “BerAKHLAK” dengan employer branding ASN “Bangga Melayani Bangsa” secara utuh tanpa menambah atau mengurangi definisi dan panduan perilaku sebagai kode etik. Kementerian Kesehatan dituntut melengkapi contoh perilaku sebagai kode perilaku yang relevan dengan konteks tugas fungsi masing-masing.

Implementasi Core Values dan Employer Branding Aparatur Sipil Negara, diterapkan core values ASN “BerAKHLAK” dengan employer branding ASN “Bangga Melayani Bangsa”. Kementerian Kesehatan melakukan publikasi, sosialisasi, internalisasi Core Values “BerAKHLAK” kepada seluruh ASN di lingkungan kerja Kementerian Kesehatan sebagai implementasi penguatan budaya kerja di instansi pemerintah untuk mendukung pencapaian kinerja ASN dan tujuan organisasi pemerintah.

D. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekejarantinaan Kesehatan.

Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dalam melaksanakan tugasnya menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d. pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- e. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;

- f. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
- g. pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- h. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- j. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
- k. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

E. Struktur Organisasi



Gambar 1.1

Struktur Organisasi BKK Kelas II Soorng tahun 2024

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2024 adapun susunan organisasi BKK Kelas II Sorong terdiri dari:



1. Sub Bagian Administrasi Umum

Sub Bagian Administras Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi dan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi, laporan, urusan tata usaha, keuangan, kepegawaian, penyelenggaraan pelatihan, serta perlengkapan dan rumah tangga.

2. Kelompok Jabatan Fungsional (KJF)

Pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekeparantinaan Kesehatan dilakukan oleh Kelompok Jabatan Fungsional (KJF) sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan, yang bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mencapai tujuan organisasi. Pembentukan tim kerja dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja serta permasalahan yang dihadapi. Susunan Tim Kerja BKK Kelas II Sorong dan uraian tugasnya sebagaimana dimaksud di atas antara lain adalah sebagai berikut:

a. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekeparantinaan Kesehatan

Uraian tugas:

- 1) Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
- 2) Pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan;
- 3) Pelaksanaan surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit;
- 4) Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekeparantinaan kesehatan;
- 5) Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekeparantinaan kesehatan;
- 6) Penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
- 7) Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekeparantinaan kesehatan;
- 8) Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekeparantinaan kesehatan;
- 9) Penyiapan sanksi administratif bagi pelaku pelanggaran kekeparantinaan kesehatan.



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

Uraian tugas;

- 1) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan;
- 2) Penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut;
- 3) Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut;
- 4) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen kekarantinaan kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang;
- 5) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang;
- 6) Pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang diantaranya disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.

c. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan


Uraian tugas:

- 1) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan;
- 2) Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan;
- 3) Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan, termasuk pada situasi khusus;
- 4) Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus;
- 5) Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus.

d. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus

Uraian tugas:

- 1) Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang;
- 2) Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;

- 
- 3) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
 - 4) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara , dan pos lintas batas darat negara;
 - 5) Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
 - 6) Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi;
 - 7) Pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik;
 - 8) Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, anatar lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, Pekerja Migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta *mass gathering*.

e. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

Uraian tugas:

- 1) Penyediaan bahan media informasi publik;
- 2) Pengelolaan dan pelayanan informasi publik;
- 3) Pengelolaan pengaduan masyarakat;
- 4) Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah;
- 5) Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan; dan
- 6) Pelaksanaan pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani.

3. Wilayah Kerja

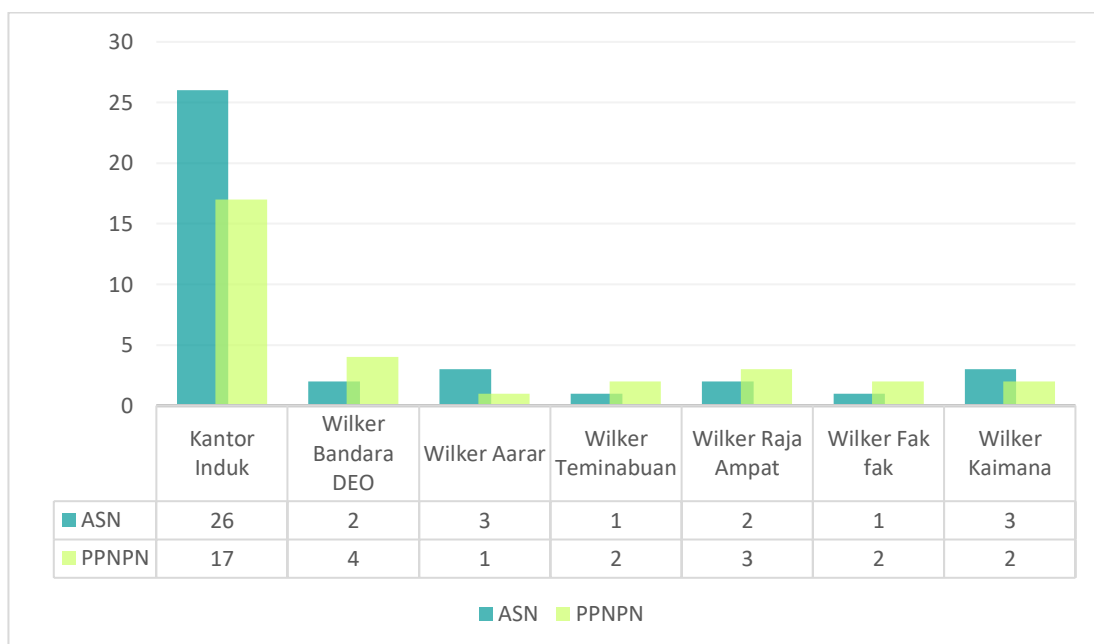
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 tahun 2021 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan, wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong terdiri atas:

- a) Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Sorong (Kantor Induk)
- b) Wilayah Kerja Bandar Udara DEO Sorong
- c) Wilayah Kerja Pelabuhan Arar
- d) Wilayah Kerja Pelabuhan Teminabuan
- e) Wilayah Kerja Pelabuhan Raja Ampat
- f) Wilayah Kerja Pelabuhan Fak-Fak
- g) Wilayah Kerja Pelabuhan Kaimana.



F. Sumber Daya Manusia

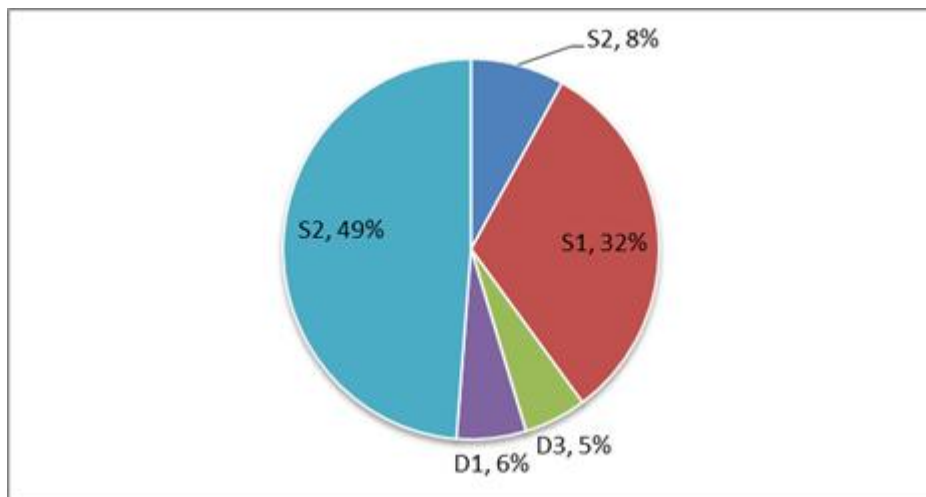
Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong pada 2024 jumlah 38 (tiga puluh delapan) orang, dan jumlah tenaga PPNPN sebanyak 31 (tiga puluh satu) orang dengan rincian distribusi per wilayah kerja sebagai berikut:



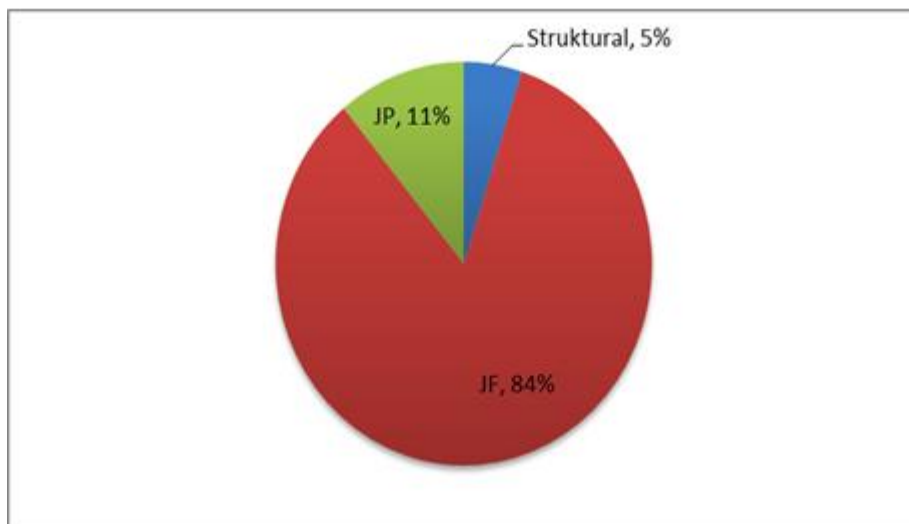
Grafik 1. 1 Distribusi Pegawai Per Wilayah Kerja Tahun 2024

Dari grafik diatas, diketahui penempatan pegawai terbanyak di Kantor Induk berjumlah 17 orang yang dapat di mobilisasi ke pelabuhan sorong, pelabuhan rakyat dan tenaga bantuan di wilker Bandar Udara DEO Sorong. Apabila dilihat dari tingkat pendidikan dan jenis jabatan distribusi pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dapat dilihat pada grafik berikut:





Grafik 1. 2 Distribusi PNS Berdasarkan Tingkat Pendidikan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong



Grafik 1 3 Distribusi PNS Berdasarkan Jabatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong

G. Sumber Daya Anggaran

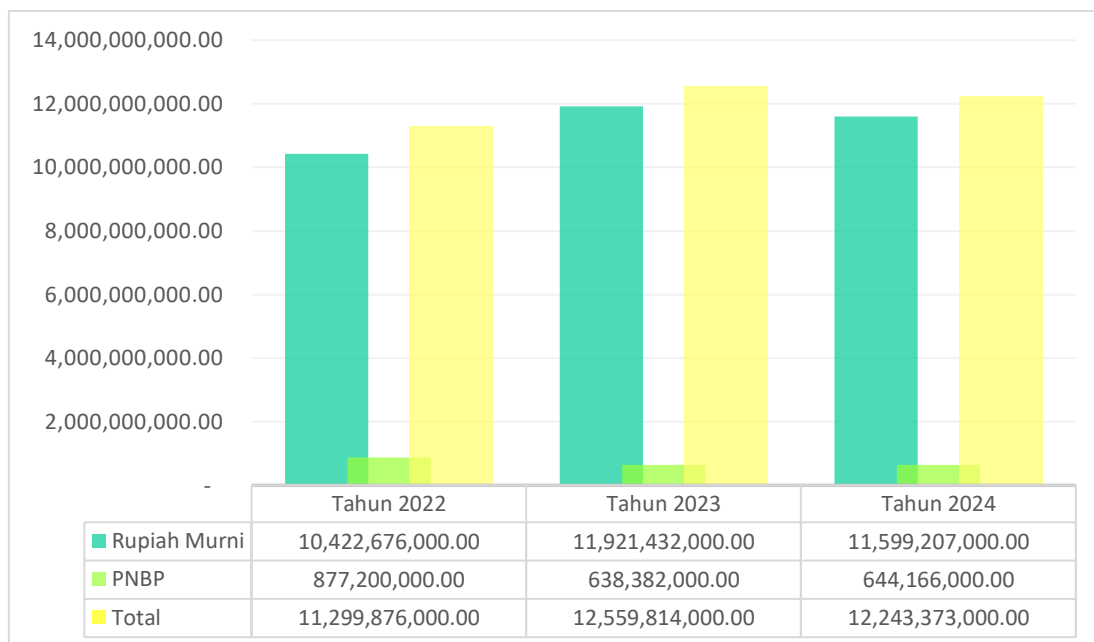
Dukungan sumber daya anggaran yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Untuk tahun 2024 alokasi anggaran yang diterima adalah sebesar Rp. 12.243.373.000,-. Adapun rincian anggaran tahun 2024 berdasarkan sumber dana adalah sebagai berikut:

Tabel Alokasi Anggaran Per Sumber Dana BKK Kelas II Sorong Tahun Anggaran 2024

No.	Nama Sumber Dana	Pagu
1	Rupiah Murni	11,599,207,000.00
2	Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)	644,166,000.00
	Total	12,243,373,000.00



Alokasi anggaran BKK Kelas II Sorong berbeda tiap tahunnya. Adapun perbedaan jumlah anggaran pada tahun 2022, 2023 dan 2024 adalah sebagai berikut:



Dari grafik diatas menyajikan alokasi anggaran yang dimiliki BKK Kelas II Sorong tahun 2022, 2023, dan 2024. Dukungan sumber daya anggaran tersebut digunakan untuk pembiayaan kegiatan guna mendukung tercapainya target kinerja. Diketahui bahwa jumlah alokasi anggaran BKK Kelas II Sorong fluktuatif mulai tahun 2022 sampai dengan 2024. Alokasi anggaran tertinggi BKK Kelas II Sorong yaitu pada tahun 2023 sejumlah Rp. 12.559.814.000,-.

H. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh BKK Kelas II Sorong terdiri atas aset tak bergerak dan aset bergerak. Aset tak bergerak terdiri atas tanah, gedung dan bangunan. Sedangkan aset bergerak berupa peralatan dan mesin. Aset berupa tanah, gedung dan bangunan terdapat di Kota Sorong, Kabupaten Sorong, Kabupaten Raja Ampat, Kabupaten Kaimana dan Kabupaten Fakfak, khusus aset di Kabupaten Fakfak masih berupa tanah. Adapun aset bergerak berupa kendaraan operasional baik kendaraan roda 4 maupun roda 2. Sarana dan prasarana di BKK Kelas II Sorong dalam bentuk aset yang dikelompokkan menjadi aset lancar berupa barang persediaan dan aset tetap berupa tanah, gedung/bangunan, peralatan dan mesin.



I. Sistematika Penulisan

Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tahun 2021 disusun sesuai dengan Permenpan RB Nomor: 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

4. Kata Pengantar
5. Ringkasan Eksekutif
6. Daftar Isi
7. Daftar Grafik
8. Daftar Tabel
9. BAB I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*Strategic Issued*) yang sedang dihadapi organisasi meliputi :

- a) Latar Belakang
 - b) Visi dan Misi
 - c) Tugas Pokok dan Fungsi
 - d) Struktur Organisasi
 - e) Sumber Daya Manusia
 - f) Sistematika Penulisan
10. BAB II Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan atau ikhtisar perencanaan kinerja dan perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan

- a) Perencanaan Kinerja


Uraian singkat tentang Rencana Aksi Kegiatan 2022-2024 dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) BKK Kelas II Sorong Tahun 2024.

- b) Perjanjian Kinerja

Uraian singkat tentang Penetapan Kinerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024.

11. BAB III Akuntabilitas Kinerja

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran



strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja pada masing-masing indikator.

- a) Pengukuran Kinerja
- b) Pembahasan Capaian Kinerja

Pada sub bagian ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

- 1) Pengertian
 - 2) Definisi Operasional
 - 3) Rumus Cara Perhitungan
 - 4) Capaian Indikator
 - 5) Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
 - 6) Analisa Penyebab keberhasilan/kegagalan
 - 7) Kendala/masalah yang dihadapi
 - 8) Pemecahan Masalah
 - 9) Efisiensi penggunaan sumber daya
- c) Realisasi Anggaran

Pada sub bagian ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja. Pada sub bab ini realisasi anggaran diuraikan per masing-masing indikator.

- 2) Realisasi Anggaran
- 3) Efisiensi Penggunaan Anggaran

12. Bab IV. Simpulan

Pada bab IV diuraikan kesimpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi organisasi serta tindak lanjut dimasa yang akan datang yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerja.

13. Lampiran



BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu sampai lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit telah menyusun Rencana Aksi Program (RAP) 2020-2024 yang mengacu kepada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan dan RPJMN tahun 2020-2024. Selanjutnya Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Menyusun Rencana Aksi Kegiatan tahun 2020-2024 yang telah mengacu pada Rencana Aksi Program P2P.

Selaras dengan sasaran program P2P dalam Rencana Aksi Program P2P tahun 2020-2024, maka sasaran yang ingin dicapai oleh Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong adalah “Meningkatnya Pelayanan Kekejarantinaan Kesehatan Di Pintu Masuk Negara dan Wilayah” sasaran strategis ini ditandai dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yakni :

1. Indeks deteksi faktor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN sebesar 0.93 pada akhir tahun 2024;
2. Persentasi faktor resiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 99% pada akhir tahun 2024;
3. Indeks pengendalian faktor resiko di pintu masuk Negara sebesar 0.97 pada akhir tahun 2024:
4. Nilai kinerja anggaran yaitu 90 Pada akhir tahun 2024:
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran yaitu 96% pada akhir tahun 2024:
6. Kinerja Implementasi WBK Satker yaitu 78 pada akhir tahun 2024;
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu 95% pada akhir tahun 2024;
8. Persentase realisasi anggaran yaitu 96% pada akhir tahun 2024.

TABEL 2. 1 Indikator Kinerja Tahun 2020 - 2024




No	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	Target				
		2020	2021	2024	2024	2024
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan (Sebelum Revisi)	865.307	1.300.080	0,88	0,89	0,93
	Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan / PLBDN (Setelah Revisi)					
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90 %	95 %	97%	98%	99%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara	85 %	90 %	0,93	0,95	0,97
4	Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	90
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80	92	93	95	96
6	Kinerja implementasi WBK satker	70	75	76	77	78
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya (Setelah Revisi)	45 %	80 %	85	90%	95%
8	Persentase Realisasi Anggaran	-	-	-	95%	96%

B. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja adalah pernyataan komitmen untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola. Tujuannya untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur, sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah, sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur, dan sebagai dasar pemberian reward atau penghargaan dan sanksi.

TABEL 2. 2 Perjanjian Kinerja Tahun 2024



No	Sasaran Program	Indikator Kinerja Kegiatan	Target 2024
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan / PLBDN	0,93
2		Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	99%
3		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara	0,97
4	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit	Nilai kinerja anggaran	90
5		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96
6		Kinerja implementasi WBK satker	78
7		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	95%
8		Persentase Realisasi Anggaran	96%



BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target melalui indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dalam kurun waktu bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2024.

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 program/kegiatan dimasa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Selain untuk mendapat informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dibandingkan dengan realisasi kinerja tahun sebelumnya dan dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi. Pengukuran kinerja sendiri memiliki manfaat antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) dan Penetapan Kinerja (PK).

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam rangka mencapai sasaran, perlu ditinjau indikator-indikator Balai Kekarantinaan



Kesehatan Kelas II Sorong yang telah ditetapkan. Sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong adalah meningkatnya pelayanan kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah.

Indikator Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong pada RAK awal tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut:

TABEL 3. 1 Indikator Kinerja Tahun 2024

No	Indikator Tahun 2024-2024 (revisi)
1	Indeks Deteksi Factor Risiko Penyakit Di Bandara/Pelabuhan/Plbdn
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara
4	Nilai Kinerja Anggaran
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6	Kinerja Implementasi WBK Satker
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya
8	Persentase Realisasi Anggaran

Besaran target dan realisasi masing-masing indicator selama periode tahun 2024 sebagaimana tertera pada tabel berikut:

TABEL 3. 2 Capaian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong

No.	Indikator Kinerja	Target 2024	Realisasi 2024	Capaian
1	Indeks Deteksi Factor Risiko Penyakit Di Bandara/Pelabuhan/Plbdn	0,93	0,93	100%
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan	99%	100%	101,01%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara	0,97	0,97	100%
4	Nilai Kinerja Anggaran	90	97,77	108,63%

5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96	95,94	99,99%
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	78	82,27	105,47%
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	95%	100%	105,26%
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	97,81%	102,95%
	Rata-Rata Persentase Capaian			102,91%

Uraian kinerja dari masing-masing indicator adalah sebagai berikut:

1. INDIKATOR PERTAMA

Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN

a. Definisi Operasional

Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara menggambarkan kinerja deteksi dini factor risiko dipintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar.

1) Pengawasan Orang yang Diperiksa Sesuai Standar

Kegiatan yang dilakukan terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermalscanner* serta pemeriksaan dokumen kesehatan sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong (*scan barcode* aplikasi Peduli Lindungi untuk memastikan status vaksinasi) pada pelaku perjalanan baik penumpang maupun ABK/Crew Pesawat dan pengawasan *International Certificate Vaccination* pada calon Jamaah Haji dan Umroh. Selain pengawasan di atas, pengawasan orang yang dilakukan juga termasuk pada komunitas Pelabuhan yang tercatat meliputi pengawasan pemberian vaksinasi, pemeriksaan screening



TB, pemeriksaan screening HIV, pemeriksaan Malaria, kunjungan poliklinik BKK dan pemberian KIR.

2) Persentase Alat Angkut yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan alat angkut sebagaimana dijelaskan dalam SOP Nasional Kegiatan BKK di Pintu Masuk Negara Tahun 2009, yaitu dengan melakukan pemeriksaan kesehatan alat angkut dalam rangka penerbitan *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) dan *Certificate of Pratique* (COP). PHQC merupakan dokumen kesehatan kapal yang diterbitkan sebagai syarat alat angkut kapal dapat melakukan aktifitas pelayaran dari Pelabuhan asal ke Pelabuhan tujuan. PHQC menandakan bahwa alat angkut tersebut bebas dari factor risiko. Sedangkan COP adalah dokumen kesehatan kapal yang diterbitkan pada kapal luar negeri atau kapal dari daerah terjangkau yang masuk ke wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2024 setelah dinyatakan bebas factor risiko. Sebelum COP diterbitkan, kapal harus menyerahkan dokumen *Maritime Declaration of Health* (MDH) dengan jawaban tidak (No) pada semua pernyataan yang ada dan selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesehatan lain yang mendukung.


3) Persentase Barang yang Diperiksa Sesuai Standar

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

4) Persentase Lingkungan yang Diperiksa Sesuai Standar

a) Pemeriksaan Tempat-Tempat Umum (TTU)





Pemeriksaan TTU dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes No.70 tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri. TTU berupa gedung/bangunan dan lingkungan dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan fisik berupa penilaian kondisi higiene dan sanitasi gedung/bangunan dan lingkungan serta menyampaikan hasil pemeriksaan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

b) Pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Pemeriksaan TPP dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Mulai pemeriksaan higiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan. Seluruh aspek lingkungan baik fisik tempat, peralatan maupun penjamah juga diperhatikan dalam pemeriksaan ini.

c) Pemeriksaan Sarana Air Bersih (SAB)

Pemeriksaan SAB dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan fisik, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan pengujian laboratorium baik bakteriologi maupun kimia. Pengawasan dimulai dari titik sumber air yang didistribusikan sampai ke titik yang diterima oleh konsumen yang ada di tempat pengelolaan makanan dan air-air kran yang berada di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

d) Survei Vektor

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



tersebut, perlu dilakukan surveilans vektor secara rutin minimal sebulan sekali atau sesuai kebutuhan yang terdiri dari survei tikus pinjal, larva *Anopheles*, kecoa, lalat dan HI Perimeter.

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara yang terdiri dari orang, barang, alat angkut, dan lingkungan yang dilakukan pemeriksaan oleh BKK Kelas II Sorong.

b. Rumus/Cara Perhitungan

1) Menghitung Persentase Masing-Masing Parameter

Persentase masing-masing parameter diperoleh dengan akumulasi jumlah pemeriksaan penapisan orang, alat angkut sesuai standar karantina, pemeriksaan barang dan pemeriksaan lingkungan (TTU, TPM, air dan udara) dibagi dengan target masing-masing parameter yang telah ditentukan kemudian dikalikan 100%.

$$A = \frac{a1}{a} \times 100\%$$

Keterangan :

A : Persentase pemeriksaan orang

a1 : Jumlah pemeriksaan orang

a : Target jumlah pemeriksaan orang

$$B = \frac{b1}{b} \times 100\%$$

Keterangan :

B : Persentase pemeriksaan alat angkut

b1 : Jumlah pemeriksaan alat angkut

b : Target jumlah pemeriksaan alat angkut

$$C = \frac{c1}{c} \times 100\%$$

Keterangan :

C : Persentase pemeriksaan barang

c1 : Jumlah pemeriksaan barang

c : Target jumlah pemeriksaan barang



$$D = \frac{d1}{d} \times 100\%$$

Keterangan:

D : Persentase pemeriksaan pemeriksaan lingkungan

d1 : Jumlah pemeriksaan pemeriksaan lingkungan

d : Target jumlah pemeriksaan pemeriksaan lingkungan

Dari rumus di atas diperoleh hasil sebagai berikut :

TABEL 3. 3 Persentase Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan Tahun 2024

No.	Parameter	Target 2024	Capaian 2024	Persentase %
1	Pemeriksaan orang yang diperiksa sesuai standar	2.400.000	2.812.232	117.18%
2	Pemeriksaan alat angkut yang diperiksa sesuai standar	12.000	14.680	122.33%
3	Pemeriksaan barang yang diperiksa sesuai standar	312	331	106.09%
4	Pemeriksaan lingkungan yang diperiksa sesuai standar	1.937	1.982	102.32%

2) Menghitung Indeks

Hasil perhitungan persentase masing-masing parameter selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel perhitungan indeks pada kolom “*baseline*”.

Rumus indeks adalah nilai empiris dibagi nilai score maksimal dikurang score minimal.

TABEL 3. 4 Perhitungan Indeks

No.	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov. Max	Score Max	Minimal	Score Min
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Presentase orang yang diperiksa sesuai	5		0	0.00	100	120	600	0	0
2	Presentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5		0	0.00	100	120	600	0	0
3	Presentase barang yang diperiksa sesuai	3		0	0.00	100	120	360	0	0
4	Presentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5		0	0.00	100	120	600	0	0
Nilai Empiris						a	Score Max	b	Score Min	c

Keterangan :

- Bobot : Dihitung berdasarkan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth)



- Baseline : Persentase pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan
- Coverage : Nilai baseline dibagi nilai maksimal dikalikan 100
- Score : Bobot dikalikan coverage
- Maksimal : Nilai maksimal 100
- Cov. Max : Coverage maksimal sama dengan 120%
- Score Max : Bobot dikalikan coverage maksimal
- Minimal : Nilai minimal 0
- Score Min : Bobot dikalikan nilai minimal

Rumus Indeks:

$$Indeks = \frac{a}{b - c}$$

Dimana :

a : Nilai Empiris (jumlah coverage)

b : Nilai Score Maximal (jumlah score max)

c : Nilai Score Minimal (jumlah score minimal)

Dari rumus diatas diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel TABEL 3. 5 Perhitungan Indseks Parameter

No.	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov. Max	Score Max	Minimal	Score Min
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Presentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	117	117	585	100	120	600	0	0
2	Presentase alat angkut yang diperiksa sesuai	5	120	120	600	100	120	600	0	0
3	Presentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	106	106	318	100	120	360	0	0
4	Presentase lingkungan yang diperiksa sesuai	5	102	102	510	100	120	600	0	0
TOTAL					2,013			2160		0

Sehingga:

$$I = \frac{2013}{2160 - 0}$$

$$I = \frac{2003}{2160}$$

$$I = 0.93$$

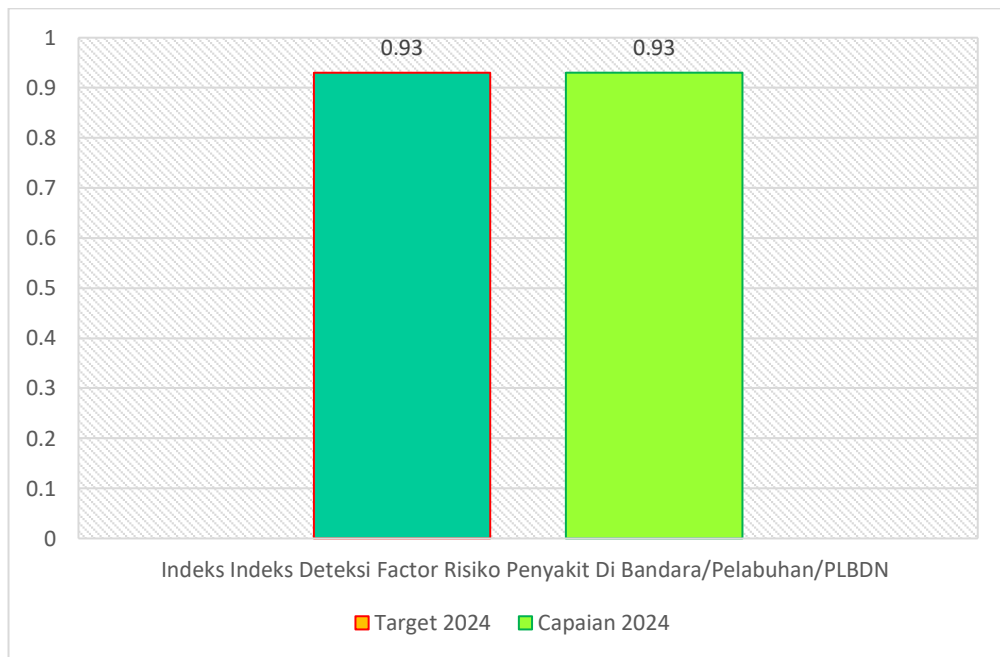
Jadi perolehan indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN periode tahun 2024 adalah 0,93.





c. Capaian Indikator

Indikator indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN sesuai standar kekarantinaan kesehatan di BKK Kelas II Sorong pada periode tahun 2024 telah mencapai target yang telah ditentukan yakni 0,93. Realisasi indicator indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN pada tahun 2024 sebesar 0,93 (100%).



Grafik 3. 1 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Indeks Deteksi Factor Risiko Penyakit Di Bandara/Pelabuhan/PLBDN Tahun 2024

Adapun rincian jumlah pemeriksaan berdasarkan jenis pemeriksaannya tertuang dalam tabel berikut:



TABEL 3. 6 Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Di BKK Kelas II Sorong

SASARAN KEGIATAN	NO	SUMBER DATA	Satuan	Jumlah	
Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan Di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	TABEL INDIKATOR 1 Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN				
	A. Pemeriksaan FR pada Orang				
	1	Pengawasan Penumpang Kapal	Orang		
		a. Penumpang Berangkat	Orang	530,072	
		b. Penumpang Tiba	Orang	534,011	
	2	Pengawasan Penumpang Pesawat	Orang	0	
		a. Penumpang Berangkat	Orang	757,625	
		b. Penumpang Tiba	Orang	754,127	
	3	Pengawasan ABK Kapal	Orang	0	
		a. ABK Kapal Dalam Negeri	Orang	183,324	
		b. ABK Kapal Luar Negeri	Orang	768	
	4	Pengawasan Crew Pesawat	Orang	0	
		a. Crew Pesawat Dalam Negeri	Orang	46,645	
		b. Crew Pesawat Luar Negeri	Orang	0	
	5	Pengawasan Lain-lain	Orang	0	
		a. Skrining HIV/AIDS	Orang	624	
		b. Skrining TB	Orang	624	
		c. Skrining Migrasi Malaria	Orang	2,068	
		d. Kunjungan Poliklinik Komunitas/Masyarakat Pelabuhan dan Bandara	Orang	729	
		e. Skrining PTM	Orang	452	
		f. Surat Keterangan Pengujian Kesehatan	Orang	225	
		g. ICV	Orang	938	
		Jumlah	Orang	2,812,232	
		B. Pemeriksaan FR Alat Angkut			
		1	Penerbitan PHQC	Dokumen	14,620
		2	Penerbitan COP	Dokumen	60
		Jumlah	Dokumen	14,680	
		C. Pemeriksaan FR pada Barang			
		1	Pemeriksaan Jenazah/Kerangka	Dokumen	331
		2	Pemeriksaan Pengiriman Sampel	Dokumen	0
		Jumlah	Dokumen	331	
		D. Pemeriksaan FR pada Lingkungan			
		1	Pemeriksaan TTU	Lokus	640
		2	Pemeriksaan TPP	Lokus	493
		3	Inspeksi Sanitasi Penyediaan Air Bersih	Lokus	513
		4	Survei Vektor	Lokus	0
			a. Survei vektor DBD	Lokus	84
			b. Survei vektor lalat	Lokus	84
			c. Survei vektor Pes	Lokus	84
			d. Survei vektor Malaria	Lokus	84
		Jumlah	Lokus	1,982	

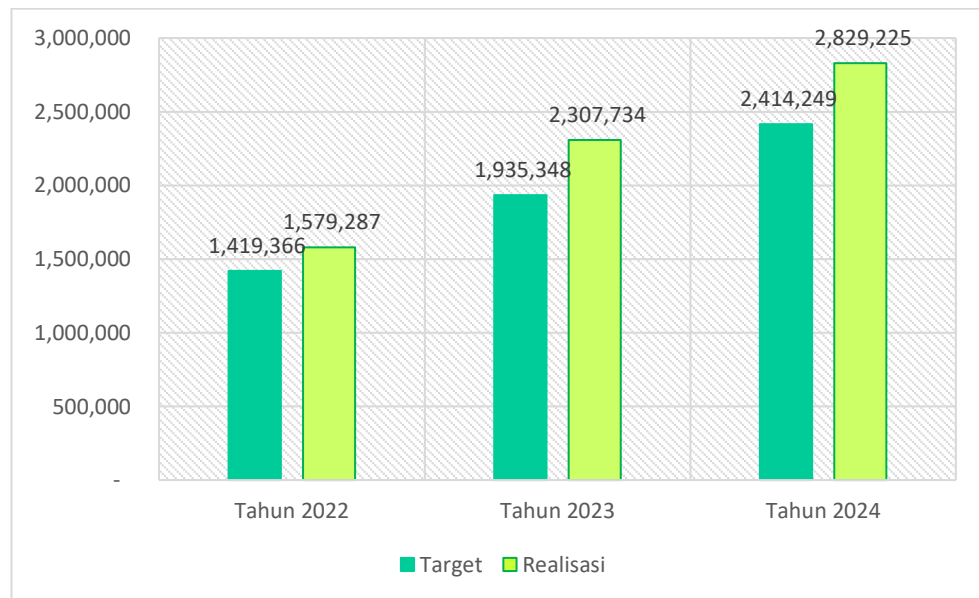
Berdasarkan tabel di atas, jumlah pemeriksaan orang merupakan yang tertinggi dibandingkan pemeriksaan parameter lainnya. Capaian jumlah pemeriksaan orang dan barang oleh BKK Kelas II Sorong sejalan dengan jumlah lalu lintas alat angkut yang datang dan keluar wilayah Kota Sorong - Papua Barat Daya melalui pintu masuk Pelabuhan dan Bandara.

1) Realisasi Tahun 2022, 2023 dan Tahun 2024

Jumlah pengamatan faktor risiko pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan yang dilakukan selama periode tahun 2024



dibandingkan dengan tahun sebelumnya dapat terlihat pada tabel berikut:

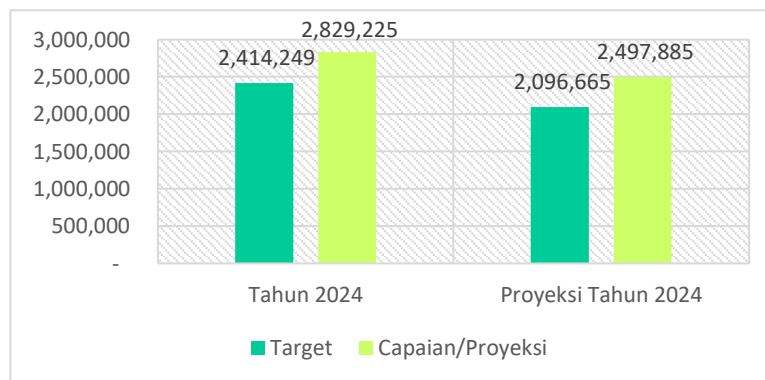


Grafik 3. 2 Perbandingan Target dan Capaian Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan BKK Kelas II Sorong Tahun 2022 – 2024

Dari grafik di atas diketahui bahwa pada tahun 2024 hasil pengawasan faktor risiko pada orang telah mencapai target. Target pengawasan tahun 2024 sejumlah 2.414.249 orang dengan hasil capaian sebesar 2.812.232 (117.18%). Jika dibandingkan dengan capaian pengawasan faktor risiko pada orang tahun 2022 dan 2023, upaya pengawasan yang dilakukan pada tahun 2024 mengalami peningkatan kurang lebih sebesar 1,21%.

2) Perbandingan Realisasi Tahun 2024 Dengan Target Jangka Menengah





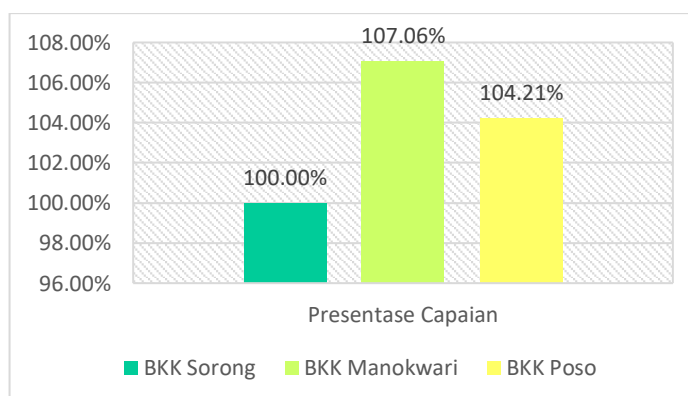
Grafik 3. 3 Perbandingan Realisasi Indikator Jumlah Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut dan Lingkungan di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024 dengan Target RAK Tahun 2024

Jika dibandingkan dengan target kinerja jangka menengah yang tertuang dalam revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas II Sorong tahun 2020-2024, capaian pada tahun 2024 telah melampaui 100% proyeksi realisasi akhir tahun 2024.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Standar Nasional

Pada Renstra Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Ditjen P2P Tahun 2020-2024 tidak terdapat indikator pemeriksaan orang, barang, alat angkut dan lingkungan, namun demikian indikator ini mendukung target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sebesar 97%.

4) Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Organisasi Sejenis/Setara



Grafik 3. 4 Perbandingan Persentase Capaian Kinerja Indikator Satu BKK Kelas II Sorong dengan BKK Sejenis/Setara Tahun 2024





Berdasarkan grafik persentase capaian kinerja pada indikator satu BKK Kelas II Sorong, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Poso telah mencapai target $\geq 100\%$.

d. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Indikator

Upaya/kegiatan yang telah dilaksanakan untuk menunjang pencapaian target jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan adalah:

1) Kegiatan Penapisan/Pengawasan Orang yang Datang/Keluar Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong

Sasaran kegiatan ini adalah pelaku perjalanan yang terdiri dari penumpang baik melalui transportasi laut maupun udara yang tiba/berangkat di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, ABK/Crew pesawat, screening HIV/AIDS, screening TB, migrasi malaria, kunjungan poliklinik, screening Penyakit Tidak Menular (PTM), surat keterangan pengujian kesehatan dan penerbitan ICV. Upaya yang dilakukan dalam pengawasan faktor risiko terhadap orang antara lain pengamatan suhu tubuh, pemeriksaan kelengkapan, dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, screening malaria TB/HIV/AIDS menggunakan *Rapid Test Diagnostik* (RDT) bekerja sama dengan fasyankes di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, penerbitan dokumen kesehatan dan lain-lain. Hasil pengawasan yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:



NO	SUMBER DATA	Satuan	Jumlah
TABEL INDIKATOR 1 Indeks deteksi factor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN			
A. Pemeriksaan FR pada Orang			
1	Pengawasan Penumpang Kapal	Orang	
	a. Penumpang Berangkat	Orang	530,072
	b. Penumpang Tiba	Orang	534,011
2	Pengawasan Penumpang Pesawat	Orang	0
	a. Penumpang Berangkat	Orang	757,625
	b. Penumpang Tiba	Orang	754,127
3	Pengawasan ABK Kapal	Orang	0
	a. ABK Kapal Dalam Negeri	Orang	183,324
	b. ABK Kapal Luar Negeri	Orang	768
4	Pengawasan Crew Pesawat	Orang	0
	a. Crew Pesawat Dalam Negeri	Orang	46,645
	b. Crew Pesawat Luar Negeri	Orang	0
5	Pengawasan Lain-lain	Orang	0
	a. Skrining HIV/AIDS	Orang	624
	b. Skrining TB	Orang	624
	c. Skrining Migrasi Malaria	Orang	2,068
	d. Kunjungan Poliklinik Komunitas/Masyarakat Pelabuhan dan Bandara	Orang	729
	e. Skrining PTM	Orang	452
	f. Surat Keterangan Pengujian Kesehatan	Orang	225
	g. ICV	Orang	938
	Jumlah	Orang	2,812,232

Grafik 3. 5 Distribusi Penapisan FR pada Orang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah pengawasan terhadap faktor risiko pada orang tertinggi pada bulan Maret sejumlah 389.129 orang meningkat dari bulan sebelumnya dan turun secara signifikan pada bulan April. Hal ini berkaitan dengan arus mudik lebaran tahun 2024 yang diperingati pada awal bulan

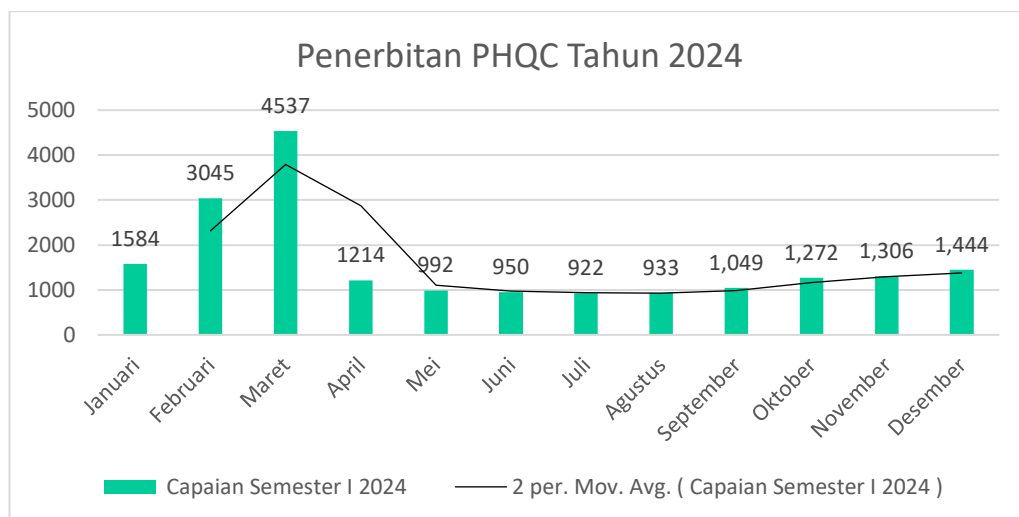


April. Bulan Maret merupakan puncak arus mudik sehingga mempengaruhi peningkatan jumlah pengawasan faktor risiko pada orang.

2) Kegiatan Pemeriksaan Faktor Risiko Pada Alat Angkut

a) Penerbitan *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC)

Penerbitan *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dilakukan setelah pengawasan factor risiko pada kapal saat kedatangan/keberangkatan baik yang berasal dari dalam negeri maupun luar negeri. Faktor risiko yang diawasi meliputi kesehatan penumpang, sanitasi dan tanda keberadaan vector pada kapal, kelengkapan P3K kapal serta kelengkapan dokumen kesehatan kapal yang dimiliki. Adapun penerbitan PHQC di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong ditunjukkan pada grafik berikut:



Grafik 3. 6 Penerbitan *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) di BKK Kelas II Sorong Smester I Tahun 2024

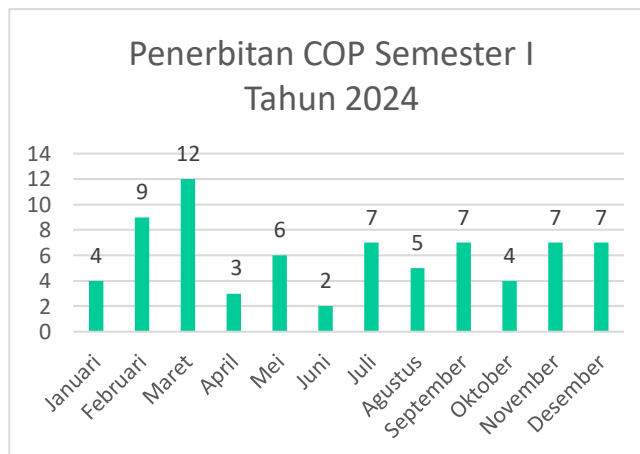
Penerbitan PHQC mengalami tren peningkatan pada tahun 2024 yaitu pada bulan Maret 2024 yaitu sejumlah 4.537 dokumen. Hal ini sejalan dengan peningkatan pelaku perjalanan dan lalu lintas kapal pada situasi khusus arus mudik Lebaran tahun 2024 yang diperingati pada bulan April 2024. Puncak arus mudik terjadi pada bulan Maret sehingga mempengaruhi peningkatan jumlah armada kapal laut yang beraktifitas secara signifikan.

b) Penerbitan *Certificate of Pratique* (COP)





Penerbitan *Certificate of Pratique* (COP) dilakukan pada kapal luar negeri yang masuk ke wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2024. Pengawasan dilakukan terhadap factor risiko yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMD). Pengawasan alat angkut dari luar negeri dilakukan dengan pemeriksaan *Maritime Declaration of Health* (MHD) yang dikeluarkan oleh Nahkoda Kapal. Apabila tidak terdapat pernyataan dari MHD yang berpotensi menjadi factor risiko maka petugas karantina melakukan *Boarding* pada kapal yang berada pada zona karantina. Pada kapal dilakukan pemeriksaan dokumen kesehatan secara verbal terkait kelengkapan dan validitas dokumen. Apabila dokumen kesehatan lengkap dan valid, maka petugas akan melanjutkan pemeriksaan factor risiko lingkungan yaitu sanitasi dan keberadaan vector pada kapal. Selama periode tahun 2024 tidak ditemukan factor risiko pada alat angkut kapal dari luar negeri sehingga diterbitkan COP. Adapun jumlah penerbitan COP di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong ditunjukkan pada grafik berikut:



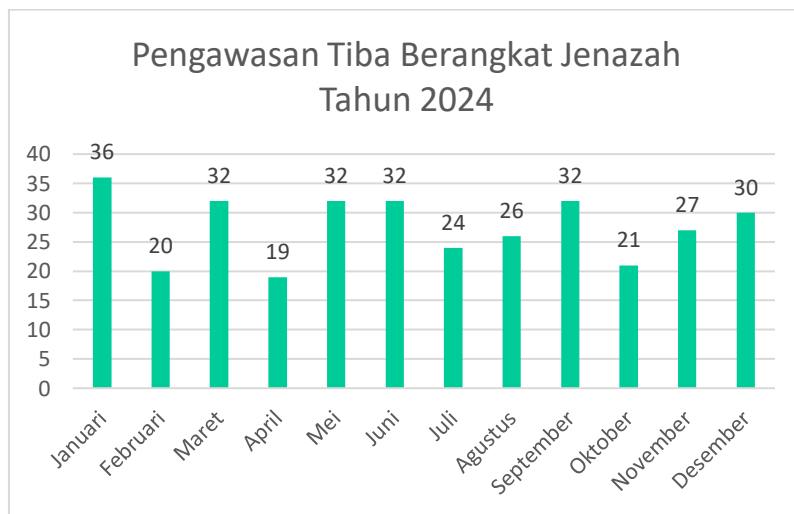
Grafik 3. 7 Penerbitan COP di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Penerbitan COP di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong periode tahun 2024 sebanyak 73 dokumen. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan factor risiko pada seluruh kapal dari luar negeri yang diperiksa. Pada bulan Maret 2024 menunjukkan penerbitan dokumen COP tertinggi yaitu 12 dokumen COP.



3) Kegiatan Pemeriksaan Faktor Risiko Pada Barang

Pemeriksaan factor risiko barang dilakukan pada lalu lintas pengiriman jenazah, kerangka dan abu jenazah yang berangkat melalui Pelabuhan dan Bandara di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong. Pengawasan dilakukan terhadap prosedur pemetian/pengemasan jenazah/kerangka sesuai dengan standar yang menghindari kemungkinan penularan factor risiko selama lalu lintas. Permohonan penerbitan SIAJ dilengkapi dengan surat keterangan kematian dari fasilitas kesehatan, surat keterangan formalisasi, surat bukti prosedur pemetian serta diangkut menggunakan ambulans yang sesuai dengan standar. Pada jenazah/kerangka yang telah memenuhi syarat kemudian diterbitkan Surat Izin Angkut Jenazah (SIAJ). Adapun jumlah pengawasan jenazah tiba dan penerbitan dokumen SIAJ yang diterbitkan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada periode tahun 2024 ditunjukkan pada grafik berikut:



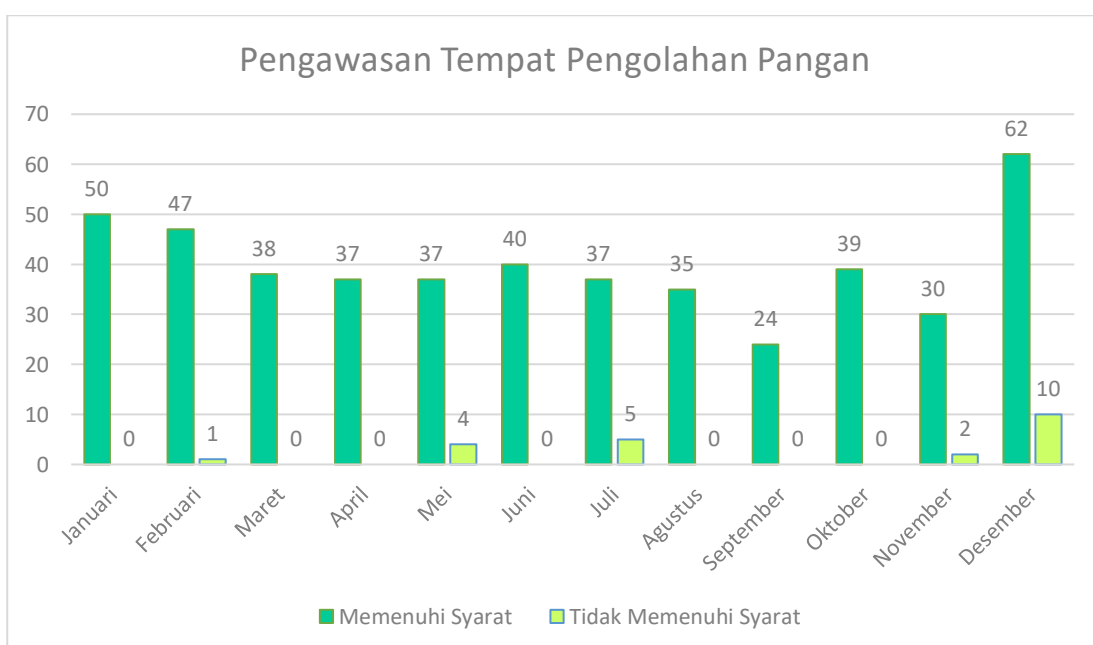
Grafik 3. 8 Pemeriksaan dan Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah (SIAJ) di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Jumlah pengawasan kedatangan jenazah dan penerbitan SIAJ di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada periode semester I tahun 2024 yaitu sejumlah 331 jenazah tiba dan berangkat. Lalu lintas barang/jenazah/kerangka tertinggi pada bulan Januari 2024 yaitu sebanyak 36 jenazah.

4) Kegiatan Pemeriksaan Faktor Risiko Pada Lingkungan

a) Pemeriksaan Faktor Risiko pada Tempat Pengolahan Pangan (TPP)

Pemeriksaan tempat pengolah makanan dilakukan setiap bulan pada semua TPP yang berada di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dengan melakukan kunjungan langsung ke TPP seperti restoran, rumah makan, kantin dan pedagang makanan jajanan baik di lingkungan Bandara maupun di Pelabuhan. Penilaian TPP mengacu pada Kepmenkes No.1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi jasa Boga, Kepmenkes RI No 942/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan, dan Kepmenkes No 1098/Menkes/SK/VII/ 2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Indikator/kriteria dinilai antara lain kondisi halaman, letak bangunan, konstruksi bangunan, sarana air, sarana pencucian, penyimpanan alat, penyimpanan makanan, sarana pembuangan sampah, WC/urinoir, kondisi alat dan kondisi penjamah makanan.



Grafik 3. 9 Pengawasan Tempat Pengolahan Pangan (TPP) di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024



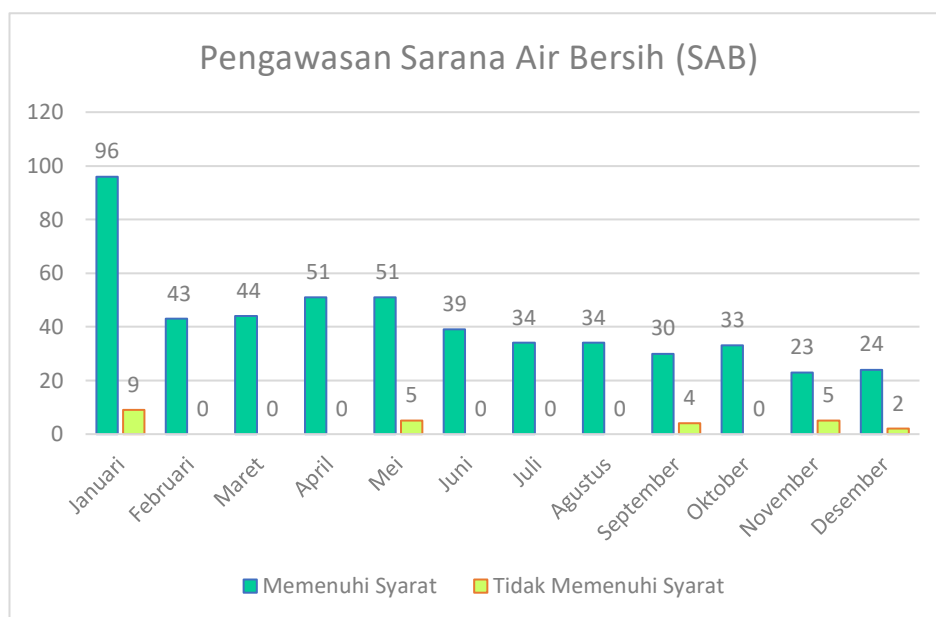
Pengawasan TPP di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong periode tahun 2024 dilakukan pada 493 tempat. Terdapat 22 lokasi TPP yang tidak memenuhi syarat (mengacu pada formulir pemeriksaan yang digunakan) umumnya disebabkan oleh kurangnya kebersihan lingkungan dan fasilitas sanitasinya seperti tempat cuci piring, tempat pembuangan sampah dan saluran air limbah tidak memenuhi syarat.

b) Pemeriksaan Air Bersih

Hal penting yang perlu diperhatikan dalam mencegah penularan penyakit melalui air adalah kondisi sanitasi Sarana Air Bersih (SAB) termasuk di dalamnya pengawasan terhadap sisa chlor dan pH. Sasaran kegiatan pengawasan ini adalah kran/hydran, reservoir dan mobil tangki air.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 431/Menkes/SK/IV/ 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengendalian Risiko Lingkungan di Pelabuhan / Bandara / Pos Lintas Batas dalam rangka Karantina Kesehatan, maka sisa Chlor yang diijinkan tidak boleh kurang dari 0,2 dan pH yang diijinkan berkisar antara 6,5 – 8,5 sesuai dengan Permenkes RI No. 32 Th 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Hygiene Sanitasi, Kolam Renang, *Solus Per Aqua* dan Pemandian Umum. Target pemeriksaan Sanitasi Sisa Chlor & pH adalah 84 sampel/tahun yang terbagi di 7 wilayah kerja dengan total SAB 1.258. Adapun jumlah sumber air bersih yang dilakukan pemeriksaan selama periode tahun 2024 adalah sebagai berikut:





Grafik 3. 10 Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB) di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Hasil pemeriksaan terhadap sampel air bersih periode tahun 2024 di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong memenuhi terhadap parameter pH dan Chlor namun tidak memenuhi syarat untuk hasil pemeriksaan bakteriologis. Selama tahun 2024 dari 513 SAB yang dilakukan pemeriksaan terdapat 25 SAB yang tidak memenuhi syarat bakteriologis. Air bersih yang memenuhi syarat parameter Chlor menandakan air bersih memiliki daya desinfektan yang baik terhadap cemaran bakteriologis. Sedangkan parameter pH yang memenuhi syarat menandakan keseimbangan system asam dan basa serta unsur kimia dalam air maupun sebagai indikator awal terhadap risiko cemaran kimia.

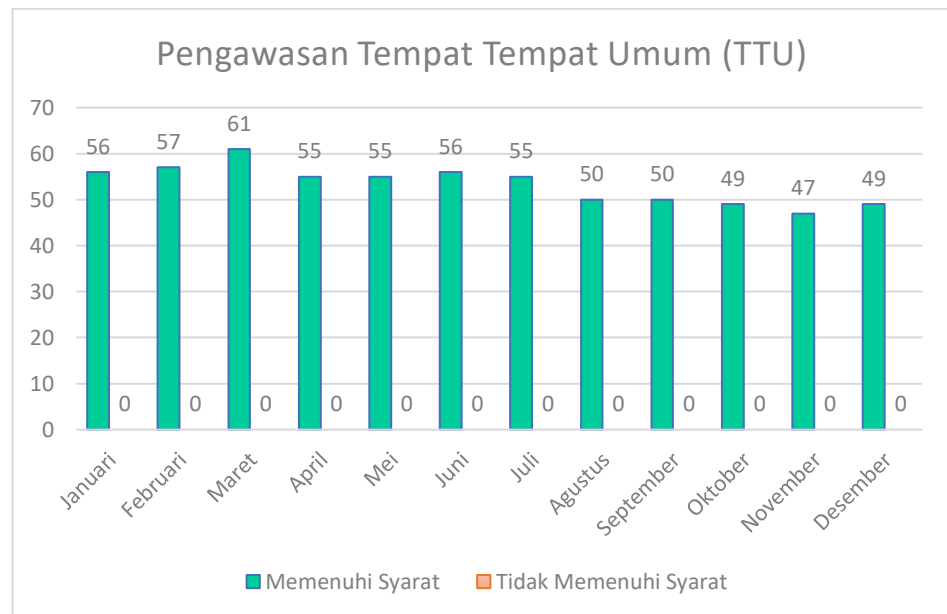
c) Pemeriksaan Faktor Risiko pada Tempat-Tempat Umum (TTU)

Untuk mencapai target sub indikator ini dilaksanakan kegiatan pemeriksaan sanitasi bangunan. Pemeriksaan sanitasi bangunan dilaksanakan di semua wilker BKK Kelas II Sorong secara rutin setiap bulan dengan melakukan inspeksi sanitasi pada bangunan umum, perkantoran, gudang, terminal, dan bangunan lainnya yang berhubungan dengan kegiatan kepelabuhan/ kebandaraan.





Adapun yang diperiksa antara lain kondisi halaman, ruang bangunan, penyehatan air, penyehatan udara ruang, pengelolaan limbah, pencahayaan, kebisingan pada ruang kerja, getaran di ruang kerja, pengendalian vektor, kondisi instalasi, pemeliharaan jamban dan kamar mandi. Pemeriksaan sanitasi bangunan dilaksanakan rutin setiap bulan pada semua bangunan yang ada di wilayah kerja Pelabuhan dan Bandara.




Grafik 3. 11 Pengawasan TTU di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Pengawasan TTU di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada periode tahun 2024 dilakukan pada 640 bangunan. Pengawasan TTU terbanyak dilakukan pada bulan Maret 2024 yaitu sejumlah 61 bangunan. Seluruh TTU yang dilakukan pemeriksaan sanitasi dinyatakan memenuhi syarat. Terdapat beberapa poin pemeriksaan pada kondisi halaman, ruang bangunan, penyehatan air, penyehatan udara ruang, pengelolaan limbah, pencahayaan, kebisingan pada ruang kerja, getaran di ruang kerja, pengendalian vektor, kondisi instalasi, pemeliharaan jamban dan kamar mandi yang tidak memenuhi syarat.

d) Pemeriksaan Faktor Risiko pada Keberadaan Vektor






Pemeriksaan faktor risiko keberadaan vector dilakukan terhadap beberapa jenis vector penyakit meliputi survey vector DBD, survey vector Pes, survey vector Malaria, dan survey vector Diare. Pemeriksaan factor risiko keberadaan vector dilakukan pada 7 wilayah kerja di BKK Kelas II Sorong. Pada masing-masing wilayah kerja dilakukan pemeriksaan keberadaan vector pada alat angkut kapal/pesawat dan wilayah perimeter maupun buffer selama periode tahun 2024. Hasil survey keberadaan vector dibandingkan dengan standar pada Permenkes No. 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya. Adapun pemeriksaan factor risiko keberadaan vector secara keseluruhan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong yaitu total sebanyak 84 lokus.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan

Pada tahun 2024, indikator ini telah mencapai target yang ditetapkan, keberhasilan ini disebabkan :

- 1) Adanya ketersediaan anggaran yang mencukupi dalam melaksanakan kegiatan dalam DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Tahun 2024.
- 2) Adanya dukungan dari pimpinan, stake holder terkait diantaranya PT. Pelindo, PT. Pelni, Kantor Syahbandar dan Otoritas Pelabuhan (KSOP), Kantor Unit Penyelenggara Bandar Udara (KUPBU), Kantor Imigrasi, Kantor Bea Cukai, Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) Sorong, Balai Karantina Indonesia, Stasiun Karantina Sorong, Satuan Polisi Perairan (SATPOLAIR), Maskapai Penerbangan, Keagenan Kapal dan dukungan masyarakat pelabuhan/bandara yang telah berperan dalam mendukung capaian indikator ini baik dari pengawasan penumpang maupun alat angkut.
- 3) Komitmen serta peran aktif pegawai BKK Kelas II Sorong dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi cegah tangkal penyakit di wilayah kerja Pelabuhan dan Badar Udara.

- 
- 4) Adanya pengaturan waktu kerja pegawai yang proporsional sesuai dengan bidang dan keahlian dalam kegiatan penafisan/pengawasan orang sehingga capaian indicator dapat memenuhi target.
 - 5) Adanya peningkatan kapasitas SDM melalui seminar/workshop baik secara online atau offline berkaitan dengan jabatan fungsional yang diampu.
 - 6) Komunikasi dan koordinasi dengan lintas sektor di pelabuhan/bandara telah terjalin dengan baik, termasuk koordinasi dengan lintas sektor di wilayah seperti dinas kesehatan, puskesmas, klinik/RS/laboratorium, dan TNI/polri.
 - 7) Telah tertatanya sistem managerial dimulai dari perencanaan anggaran, rencana pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan sehingga pencapaian kegiatan sesuai dengan target.
 - 8) Stake holder dan Masyarakat di lingkungan bandara mendukung kegiatan pengawasan sanitasi dengan terbentuknya forum Bandara sehat yang dapat memfasilitasi segala permasalahan kesehatan lingkungan Bandara.

f. Kendala Masalah yang Dihadapi

Kendala-kendala yang dihadapi antara lain :

- 1)
- 2) Kendaraan operasional ambulance, sehingga pelayanan pasien antar jemput pasien rujukan tidak maksimal.
- 3) Belum terpenuhinya kebutuhan tenaga medis dan paramedis yang memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
- 4) Sarana dan prasarana penunjang pemeriksaan kesehatan lingkungan meliputi fasilitas penunjang laboratorium lingkungan dan entomologi belum memadai.
- 5) Belum terbentuknya forum Pelabuhan sehat di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong





g. Pemecahan Masalah

- 1) Mengusulkan penambahan *thermal scanner*, ambulance standar karantina dan kendaraan operasional vektor untuk menunjang kegiatan deteksi faktor risiko dipintu masuk negara.
- 2) Mengoptimalkan pelayanan petugas medis/paramedis yang ada sehingga kegiatan dapat terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.
- 3) Menganalisa kembali terhadap beban kerja sehingga menjadi dasar pertimbangan dalam pengusulan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) baik medis maupun paramedis di tahun berikutnya untuk penempatan di masing-masing wilker sesuai kebutuhan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan lebih optimal.
- 4) Mengusulkan penghapusan peralatan laboratorium lingkungan dan entomologi yang telah rusak berat untuk selanjutnya dilakukan pengusulan pengadaan pada anggaran tahun berikutnya.
- 5) Mengusulkan anggaran pertemuan pembentukan pelabuhan sehat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran. Hasil perhitungan Efisiensi berada pada range -20 s.d +20. -20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya adalah efisien. Sedangkan nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%. Rumus untuk pengukuran efisiensi dan Nilai Efisiensi (NE) tersebut sebagai berikut:

1) Rumus Efisiensi

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$





- E : Efisiensi
- PAKi : Pagu anggaran keluaran i
- RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
- CKi : Capaian Keluaran i

Dari rumus di atas maka hasil perhitungan Efisiensi adalah sebagai berikut:

- PAKi : Rp. 813.719.000,-
- RAKi : Rp. 774.262.098,-
- CKi : 100%

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((813.719.000 \times 100\%) - 774.262.098)}{\sum_{i=1}^n (813.719.000 \times 92,09\%)} \times 100\%$$

E = 0.0485

E = 48,5%

Didapatkan hasil Efisiensi pada indicator satu adalah sebesar 0.0485 (**48,5%**).

2) Rumus Nilai Efisiensi (NE)

$$\text{Nilai Efisiensi} = \frac{50}{100} + \left(\frac{\text{Efisiensi}}{20} * 50 \right)$$

Dari rumus di atas maka hasil perhitungan Nilai Efisiensi adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Nilai Efisiensi} &= \frac{50}{100} + \left(\frac{E}{20} \times 50 \right) \\ &= \frac{50}{100} + \left(\frac{0,485}{20} \times 50 \right) \\ &= 62.12\% \end{aligned}$$

Didapatkan hasil Nilai Efisiensi pada indicator satu adalah sebesar **62.12%**



3) Analisis Efisiensi

- a) Hasil perhitungan Efisiensi adalah 48,5% bernilai positif berada pada range 0 s.d +20 sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator satu **EFISIEN**.
- b) Indikator Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/ PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 62,12%. Dengan persentase realisasi anggaran 95,15% dapat mencapai persentase capaian indikator 100% dari target yang ditentukan.

2. INDIKATOR DUA

Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan

a. Definisi Operasional

Indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan merupakan indikator yang memberikan gambaran kualitas pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan. Angka ini menggambarkan besaran faktor risiko penyakit di pintu masuk yang telah dikendalikan dari temuan dalam pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

1) Faktor Risiko Orang

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan orang yaitu:

- a) Penumpang dengan suhu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$
 - Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) dengan vaksinasi COVID-19 tidak lengkap
 - Penumpang positif COVID-19
 - Penumpang dengan keadaan sakit, saturasi <95 , hamil >32 minggu dan kadar Hb $8,5$



- Jemaah haji hamil (< 14 minggu dan >26 minggu)
 - Belum mendapatkan vaksinasi internasional (Meningitis atau Yellow Fever)
 - Dokumen ICV palsu atau kadaluarsa
 - HIV positif
 - TB positif
 - Penumpang dengan penyakit berpotensi menularkan wabah
- Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :
- Rujukan ke Rumah Sakit bagi penumpang sakit, suhu tinggi >37,5°C dan membutuhkan perawatan medis lebih lanjut ataupun ke Wisma Karantina Bagi penumpang positif COVID-19 dan PPLN yang belum vaksinasi Covid19 lengkap sesuai dengan Satgas Penanganan COVID-19 Nomor 2 Tahun 2024. Rujukan dapat dilakukan juga ke Dinkes terkait hasil penemuan HIV atau TB positif.
 - Penolakan berangkat atau tolak masuk bagi penumpang yang tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan aturan penerbangan dan peraturan lainnya.
 - Pengobatan atau penanganan gawat darurat.
 - Isolasi sementara dan penyelidikan epidemiologi bagi penumpang yang dicurigai dengan penyakit menular berpotensi menimbulkan wabah.

2) Faktor Risiko Alat Angkut

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan alat angkut yaitu:

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

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

- a) Disinfeksi atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini terindikasi terdapat





cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.

- b) Disinseksi atau tindakan pengendalian atau hapus serangga yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan serangga di dalam pesawat.
- c) Penerbitan dokumen *Ship Sanitation Control Certificat (SSCC)* bagi alat angkut kapal setelah dilakukan tindakan penyehatan.

3) Faktor Risiko Barang

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

4) Faktor Risiko Lingkungan

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan lingkungan yaitu:

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

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya:

- a) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, TPP, dan SAB.





- b) Fogging untuk mengendalikan keberadaan nyamuk dewasa
- c) Abatisasi untuk mengendalikan keberadaan jentik
- d) Spraying untuk mengendalikan kepadatan lalat
- e) Baiting untuk mengendalikan kepadatan kecoa

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

b. Rumus/Cara Perhitungan

Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%.

$$N = \frac{FRk}{FRt} \times 100\%$$

N : Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan

FRk : Jumlah Faktor Risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

FRt : Jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan

Berdasarkan cara perhitungan di atas, capaian indikator persentase factor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sebesar:

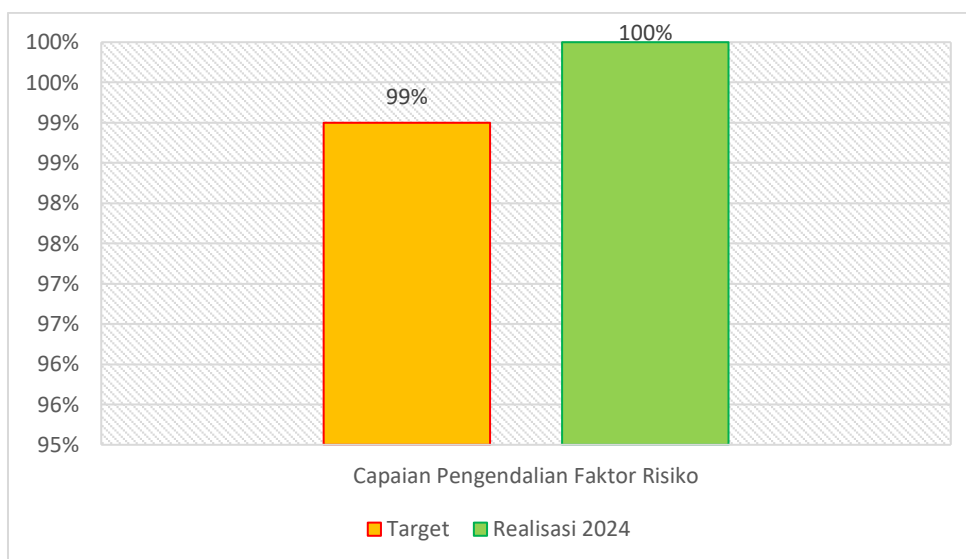
$$N = \frac{315}{315} \times 100\% = 100\%$$

c. Capaian Indikator

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada periode tahun 2024 sebanyak 563, dengan jumlah faktor risiko yang dikendalikan 563 sehingga persentase capaian pengendalian adalah sebesar 100%. Jika dibandingkan



dengan target kinerja tahun 2024 diperoleh capaian kinerja sebesar 101% dari target 99%.



Grafik 3. 12 Capaian Pengendalian Faktor Risiko Tahun 2024 di BKK Kelas II Sorong

Selama tahun 2024, BKK Kelas II Sorong telah melaksanakan pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan melalui kegiatan surveilans epidemiologi, pengendalian karantina, pelayanan kesehatan dan matra, pengawasan faktor risiko lingkungan pada Tempat-Tempat Umum (TTU) dan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) serta surveilans vektor.

Berdasarkan hasil pemeriksaan orang, barang, alat angkut dan lingkungan yang dilakukan, terdapat 563 faktor risiko yang ditemukan dan telah dikendalikan seluruhnya. Adapun rincian faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan berdasarkan jenis pemeriksaan disajikan dalam tabel berikut ini :

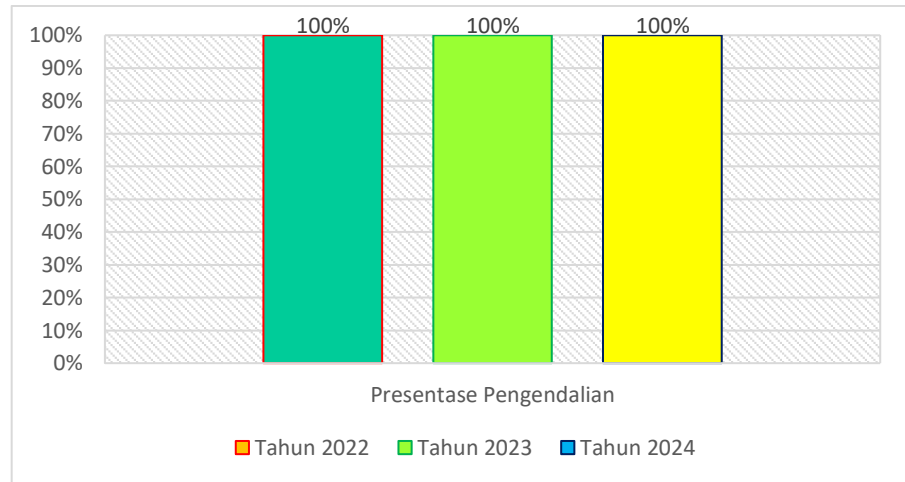
TABEL 3. 7 Pengendalian Faktor Risiko yang Ditemukan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Semester Tahun 2024

No	Faktor Risiko (FR)	Jumlah yang diperiksa	Jumlah FR yang ditemukan	Jumlah FR yang dikendalikan	% capaian
1	Pemeriksaan Orang	2.812.232	864	864	100
2	Pemeriksaan Alat Angkut	14.680	29	29	100
3	Pemeriksaan Barang	331	0	0	100
4	Pemeriksaan lingkungan	1.982	312	312	100
Jumlah		2.829.225	1.225	1.225	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui faktor risiko yang paling tinggi ditemukan pada pemeriksaan orang yakni sebesar 864 faktor risiko.

1) Perbandingan Realisasi Dengan Kinerja Tahun Sebelumnya

Bila dibandingkan dengan pengendalian faktor risiko pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 3. 13 Persentase Capaian Pengendalian Faktor Risiko di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

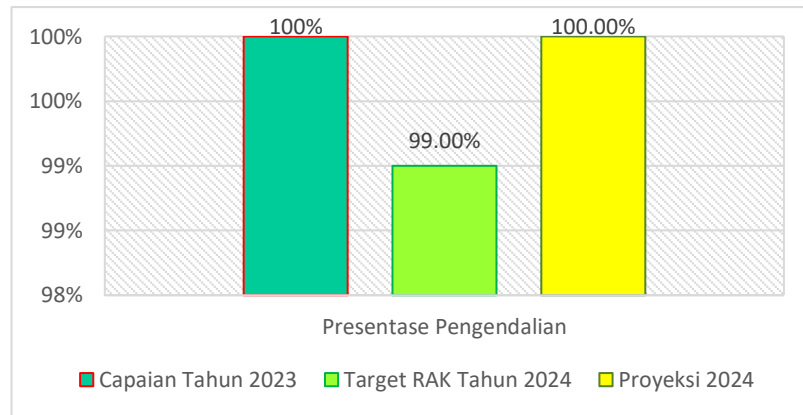
Dari Grafik diatas diketahui bahwa terjadi tren peningkatan capaian persentase pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2024. Capaian persentase pengendalian factor risiko di pintu masuk Negara diketahui pada tahun 2023 dan periode tahun 2024 sama yaitu sebanyak 100%.

2) Perbandingan Realisasi Tahun 2024 Dengan Target Jangka Menengah BKK Kelas II Sorong

Realisasi indikator persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada tahun 2024 yaitu 100% sedangkan target RAK tahun 2024 yaitu 99%. BKK Kelas II Sorong berupaya melaksanakan upaya pengendalian factor risiko pada seluruh factor risiko yang berhasil ditemukan pada pelaksanaan kegiatan pengawasan orang, alat



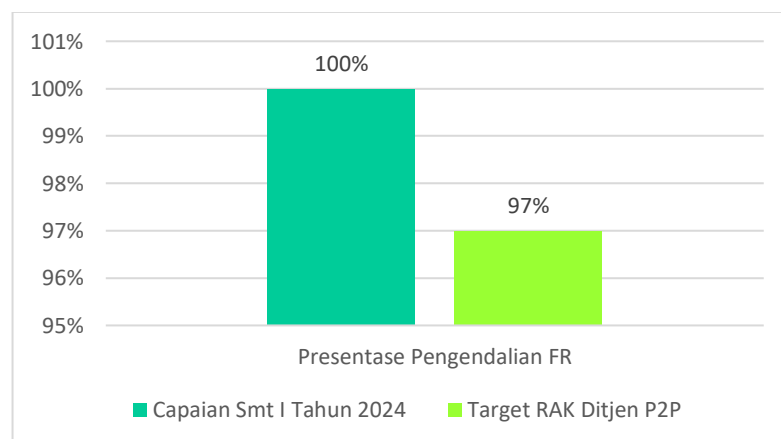
angkut, barang dan lingkungan. Melihat capaian indikator tiga tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 mencapai 100%, pada tahun 2024 diproyeksikan pengendalian yang dilakukan mencapai 100% factor risiko.



Grafik 3. 14 Perbandingan Capaian Indikator Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan BKK Kelas II Sorong tahun 2024 dengan Target RAK tahun 2024

3) Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Standar Nasional

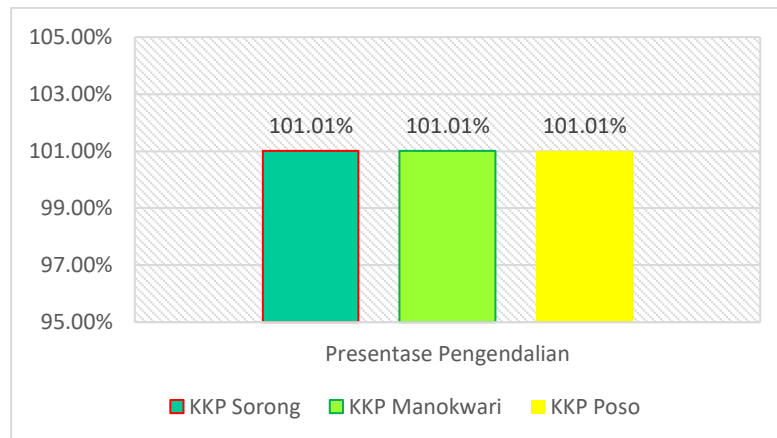
Jika dibandingkan dengan target kinerja jangka menengah/rencana pembangunan jangka menengah yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020-2024 sebesar 97%, indikator ini telah melebihi target kinerja jangka menengah dengan capaian tahun 2024 sebesar 100%. Adapun grafik perbandingannya sebagai berikut:



Grafik 3. 15 Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan BKK Kelas II Sorong dengan Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020 – 2024



4) Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Organisasi Sejenis/Setara



Grafik 3. 16 Perbandingan Capaian Kinerja Persentase Faktor Risiko yang dikendalikan BKK Kelas II Sorong dengan BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Poso

Dari grafik diatas terlihat bahwa realisasi persentase pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk Negara BKK Kelas II Sorong sama dengan ke tiga Balai Kekejarantinaan Kesehatan yang dibandingkan yaitu sebesar 101,01%. Tidak adanya perbedaan signifikan antara capaian persentase pengendalian factor risiko di masing-masing BKK yang dibandingkan dikarenakan besaran target indicator yang sama yaitu 99% dengan capaian persentase indicator masing-masing 100%.

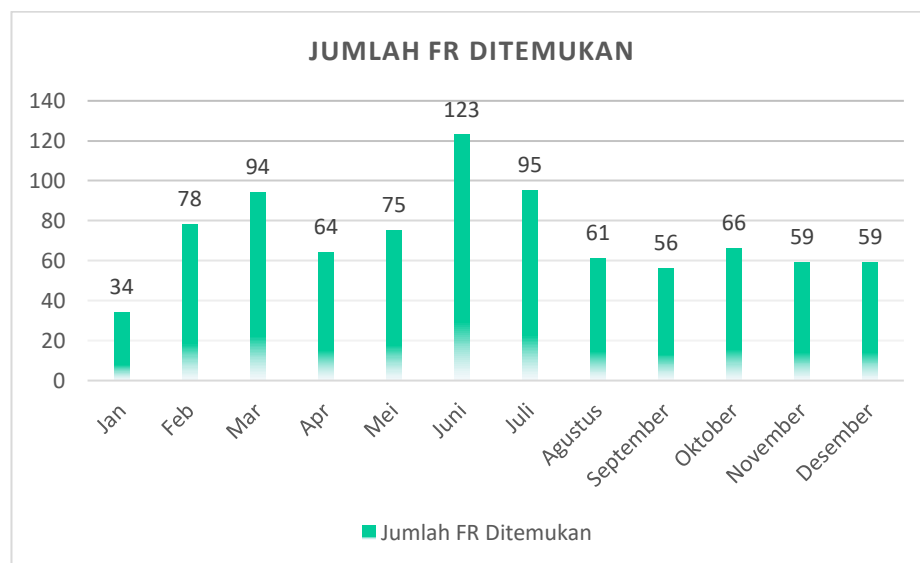
d. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Indikator

Upaya/kegiatan yang telah dilaksanakan untuk menunjang pencapaian target persentase pengendalian factor risiko di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong adalah:

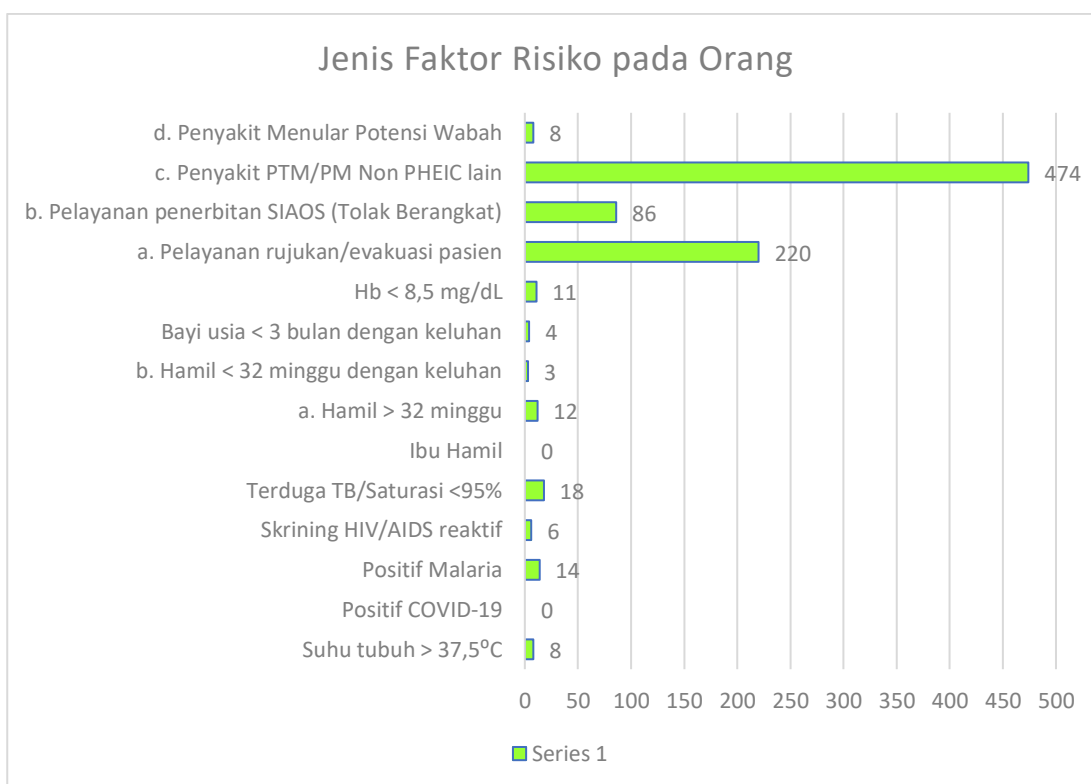
1) Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang

Kegiatan pengendalian faktor risiko selama tahun 2024 dilaksanakan di seluruh di pintu masuk wilayah kerja BKK Kelas II Sorong baik di wialayah Pelabuhan maupun Bandara. Adapun hasil

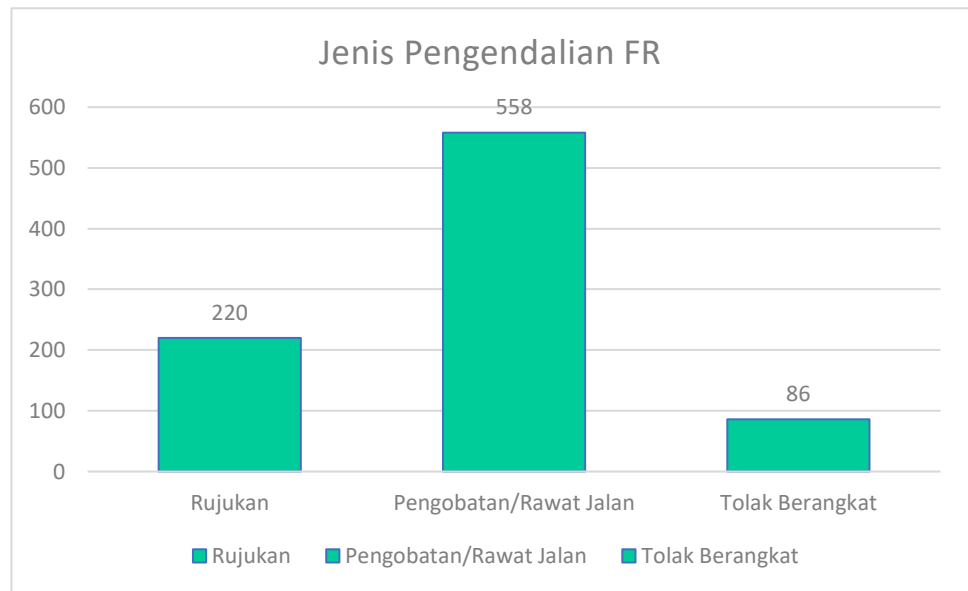
kegiatan pengendalian factor risiko pada orang pada periode tahun 2024 adalah sebagai berikut:



Grafik 3. 17 Distribusi Jumlah Pengendalian Faktor Risiko Pada Orang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Semseter I Tahun 2024



Grafik 3. 18 Distribusi Jenis Faktor Risiko Pada Orang yang Dikendalikan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024



Grafik 3. 19 Distribusi Jenis Jenis Pengendalian FR pada Orang Tahun 2024 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong

Jenis Faktor Risiko yang dikendalikan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2024 sebanyak 864 faktor risiko pada orang. Faktor risiko terbanyak yang ditemukan adalah Penyakit PTM/PM Non PHEIC sejumlah 474 kasus. Dari grafik 3.21 tergambar bahwa FR sebagian besar dikendalikan dengan pelayanan pengobatan yaitu 558 kasus, rujukan 220 kasus dan 86 kasus dengan metode tolak berangkat. Secara keseluruhan semua faktor risiko yang ditemukan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dapat dikendalikan baik dengan prosedur rujukan, pengobatan, maupun penolakan pemberangkatan.

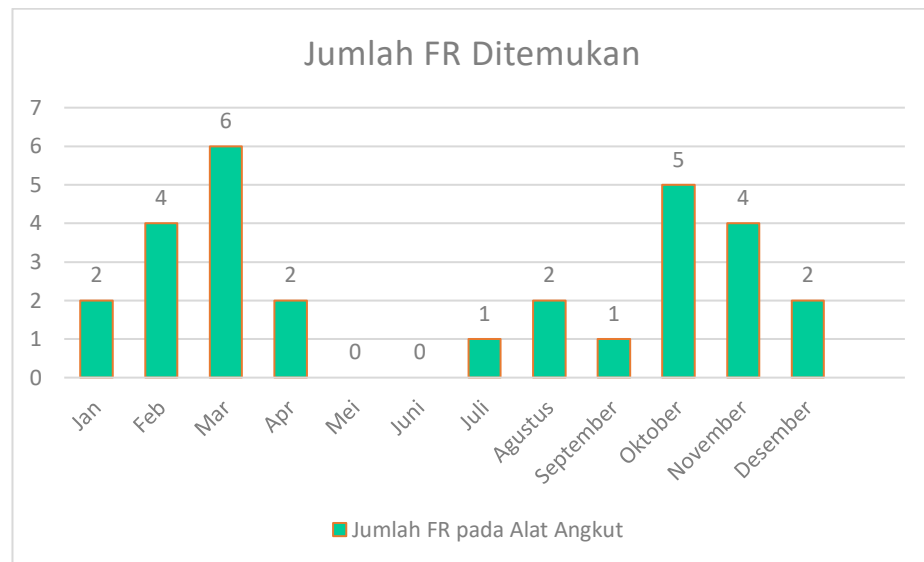
2) Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Pada Alat Angkut

Kegiatan pengendalian alat angkut dilakukan jika ditemukan keberadaan vector dan binatang pembawa penyakit pada alat angkut saat dilakukan pemeriksaan kesehatan. Alat angkut dinyatakan tidak sehat karena berisiko dapat menularkan penyakit seperti ditemukan adanya tikus dan serangga tular vektor atau ditetapkan sebagai kapal terjangkit penyakit menular potensial PHEIC. Alat angkut yang dinyatakan berisiko maka terlebih dahulu harus dilakukan tindakan penyehatan dan kemudian diberikan dokumen SSCC. Kegiatan pengendalian yang dilakukan diantaranya adalah





deratisasi, desinseksi dan fumigasi. Pada tahun 2024 BKK Kelas II Sorong mendapatkan 14 alat angkut yang ditemukan keberadaan vector sehingga dilakukan tindakan penyehatan dan penerbitan dokumen SSCC. Distribusi jumlah alat angkut yang ditemukan adanya vector dan binatang pembawa penyakit dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 3. 20 Jumlah Alat Angkut yang Ditemukan Adanya Vektor dan BPP Di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong

Dari grafik diatas diketahui bahwa terdapat 29 alat angkut yang berisiko karena ditemukan adanya vector dan binatang pembawa penyakit pada saat pemeriksaan kesehatan. Vektor dan binatang pembawa penyakit dominan yang ditemukan adalah kecoa dan tikus dan dilakukan upaya pengendalian berupa tindakan desinseksi/fumigasi.

3) Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Pada Barang

Seluruh tindakan pengawasan barang yang tiba dan berangkat di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada periode tahun 2024 merupakan kategori lalu-lintas jenazah/kerangka dan pengiriman sampel. Hasil pengawasan menunjukkan seluruh pengawasan pengangkutan jenazah/kerangka dan pengiriman sampel (100%) tidak ditemukan adanya factor risiko.






4) Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Pada Lingkungan

a) Pengendalian Faktor Risiko pada Tempat-Tempat Umum (TTU)

TTU berupa gedung/bangunan dan lingkungan dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan fisik berupa penilaian kondisi hygiene dan sanitasi gedung/bangunan dan lingkungan serta menyampaikan hasil pemeriksaan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut. Metode pengendalian FR yang dilakukan adalah dengan memberikan Rekomendasi perbaikan hygiene sanitasi TTU yang TMS. Rekomendasi diberikan kepada pengelola Pelabuhan untuk melakukan perbaikan pada hasil pemeriksaan yang dinyatakan TMS. Selanjutnya rekomendasi yang disampaikan dilakukan evaluasi secara berkala pada pemeriksaan TTU di bulan berikutnya. Pada tahun 2024 seluruh TTU yang dilakukan pengawasan dan pemeriksaan dinyatakan memenuhi syarat sehat sanitasi lingkungan.

b) Pengendalian Faktor Risiko pada Tempat Pengolahan Makanan (TPM)/Tempat Pengolahan Pangan (TPP)

Hasil dari pemeriksaan hygiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan yang dilakukan pada periode tahun 2024 pada TPP di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong terdapat 22 lokasi TPP yang TMS. Metode pengendalian FR yang dilakukan adalah dengan memberikan rekomendasi perbaikan hygiene sanitasi TPP yang TMS. Rekomendasi diberikan kepada pengelola Pelabuhan untuk melakukan perbaikan pada hasil pemeriksaan yang dinyatakan TMS. Selanjutnya rekomendasi yang disampaikan dilakukan evaluasi secara berkala pada pemeriksaan TPP di bulan berikutnya. Selain pemberian rekomendasi, tindakan pengendalian lain yang dilakukan adalah dengan melakukan KIE kepada pemilik TPP terkait dengan pentingnya menjaga hygiene sanitasi dalam mengolah makanan.



c) Pengendalian Air Bersih di Lingkungan Buffer dan Perimeter BKK Kelas II Sorong

Pemeriksaan terhadap Sarana Air Bersih (SAB) yang dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan pemeriksaan fisik, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan pengujian laboratorium baik bakteriologi maupun kimia. Hasil dari pemeriksaan terhadap 513 titik SAB didapatkan 25 titik yang tidak memenuhi syarat pada pemeriksaan bakteriologis. Metode pengendalian FR yang dilakukan adalah dengan memberikan rekomendasi dan KIE pengolahan Air Bersih yang aman bagi pemilik SAB yang tidak memenuhi syarat bakteriologis. Selanjutnya rekomendasi yang disampaikan dilakukan evaluasi secara berkala pada pemeriksaan SAB di bulan berikutnya.

d) Pengendalian Jentik Nyamuk di Lingkungan Buffer dan Perimeter BKK Kelas II Sorong

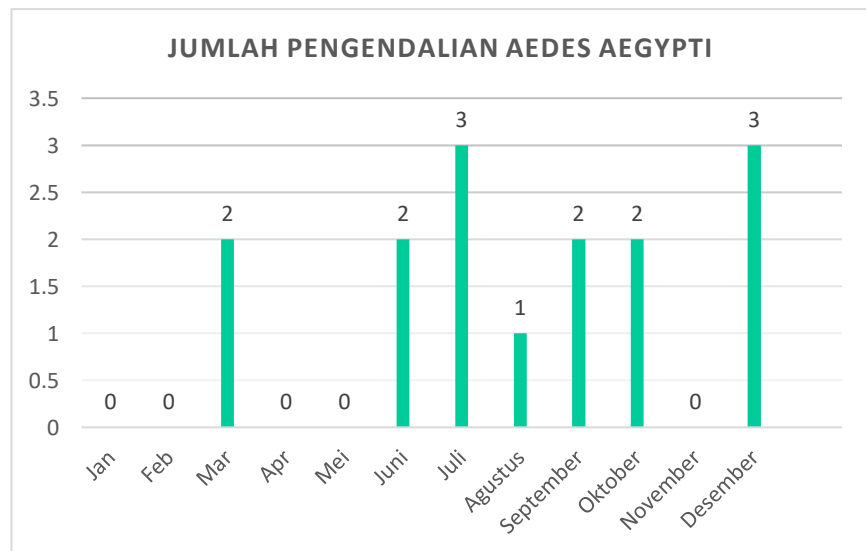
Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan Metode *Single Larva Survey* di semua wilayah kerja BKK Kelas II Sorong. Hasil survey jentik akan menggambarkan kepadatan populasi nyamuk *Aedes aegypti* setiap bulan di daerah perimeter dan buffer dengan angka *House Index* (HI), *Container Index* (CI) dan *Breteau Index* (BI). Pengendalian Nyamuk dalam fase larva di pelabuhan disyaratkan 0 (nol) dan buffer < 1 sesuai dengan standar dalam *Internasional Health Regulation* (IHR). Apabila dalam survey larva ditemukan kontainer dengan positif larva nyamuk *Aedes aegypti* maka perlu dilakukan intervensi dengan larvasida. Tindakan pengendalian factor risiko yang telah dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong adalah dengan melakukan intervensi larvasidasi sesuai dosis di lokasi focus di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong baik wilayah buffer maupun perimeter.

e) Pengendalian Nyamuk Aedes Aegypti di Lingkungan Buffer dan Perimeter BKK Kelas II Sorong

Apabila hasil survey nyamuk DBD menunjukkan nilai HI di daerah perimeter > 0 dan HI di buffer > 1 serta ditemukan kasus



yang terindikasikan penularan DBD di wilayah kerja berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi maka perlu dilakukan pengendalian terhadap vector DBD. Metode pengendalian vector DBD yang diaplikasikan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong menggunakan metode pengasapan (*fogging*). Metode *fogging* menggunakan insektisida yang diaplikasikan berdasarkan hasil survey dan keamanan saat pengaplikasiannya. Hasil survey factor risiko nyamuk *Aedes Aegypti* di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2024 ditemukan adanya factor risiko di 15 lokasi focus baik buffer maupun perimeter. Tindakan pengendalian factor risiko yang telah dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong adalah dengan melakukan intervensi pengasapan sesuai dosis yaitu di 15 lokasi focus tersebut. Tindakan pengendalian vector nyamuk *Aedes Aegypti* sepanjang tahun 2024 dapat dikendalikan 100%. Berikut distribusi jumlah lokasi focus sepanjang tahun 2024 di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong yang dilakukan pengendalian nyamuk *Aedes Aegypti* :

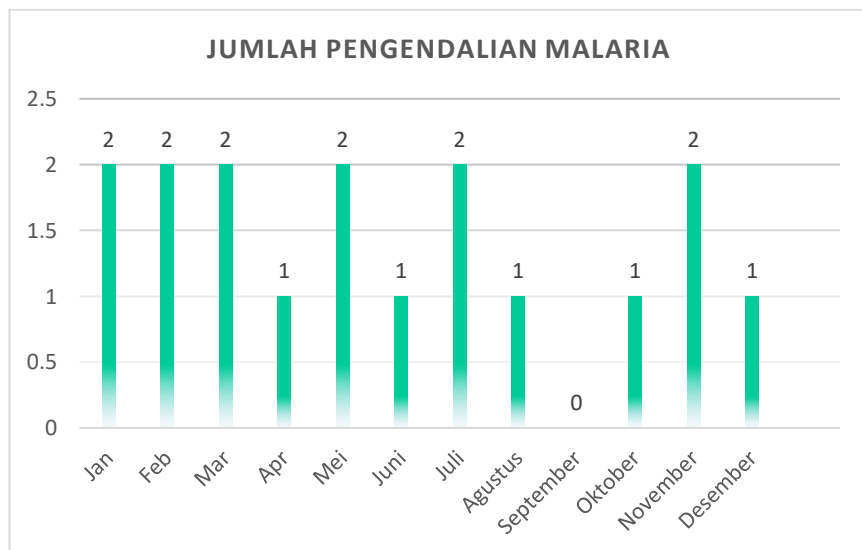


Grafik 3. 21 Pengendalian Faktor Risiko Nyamuk *Aedes Aegypti* di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024



f) **Pengendalian Nyamuk Malaria di Lingkungan Buffer dan Perimeter BKK Kelas II Sorong**

Dalam layanan pengendalian vector Malaria di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong sepanjang tahun 2024 didasarkan pada hasil survey vector nyamuk *Anopheles*. Pelaksanaan survey dilaksanakan pada fase larva dengan metode survey indeks habitat perindukan. Pengendalian nyamuk dewasa dilakukan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong secara kimiawi dengan metode *Indoor Residual Spraying* (IRS). IRS dilakukan pada bangunan baik daerah perimeter maupun buffer yang berisiko terhadap timbulnya kasus malaria. Kegiatan survey nyamuk dewasa yang dilakukan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong periode tahun 2024 menemukan adanya factor risiko di 16 lokasi focus. Berikut distribusi jumlah lokus selama tahun 2024 di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong yang dilakukan upaya pengendalian malaria:



Grafik 3. 22 Pengendalian Faktor Risiko Nyamuk Malaria di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kepadatan populasi nyamuk Malaria diantaranya adalah Indeks Habitat Larva *Anopheles* > 1, hasil survey nyamuk malam menunjukkan angka gigitan nyamu *Anopheles* atau *Man Biting Rate* (MBR) > 0,025, perilaku masyarakat keluar pada malam hari tanpa



menggunakan repelen atau baju yang menutupi badan, ventilasi rumah terbuka atau tidur tidak menggunakan kelambu dan tidak menggunakan insektisida rumah tangga pada malam hari.

Tindakan pengendalian factor risiko yang telah dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong adalah dengan melakukan intervensi IRS sesuai dosis di 16 lokasi focus di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong baik wilayah buffer maupun perimeter. Tindakan pengendalian nyamuk malaria selama tahun 2024 dapat dikendalikan 100%.

g) Pengendalian Vektor Diare (Lalat) di Lingkungan Buffer dan Perimeter BKK Kelas II Sorong

Layanan survei vektor diare dilaksanakan dengan survei kepadatan lalat dan kecoa di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama tahun 2024. Pengamatan kepadatan lalat dilakukan dengan menggunakan *flygrill* yang didasarkan pada sifat lalat yang cenderung untuk hinggap pada tepi-tepi atau tempat yang bersudut dalam kurun waktu tertentu dan lem kecoa. *Flygrill* dan lem kecoa diletakkan di tempat-tempat yang berdekatan dengan tempat sampah, kotoran hewan, kandang, dan lainnya.

Jumlah lalat yang hinggap dihitung selama 30 detik. Perhitungan ini dilakukan sebanyak 10 kali di setiap titik pengamatan. 5 perhitungan tertinggi dibuat rata-ratanya dan dicatat dalam kartu pengamatan. Angka rata-rata ini merupakan indeks dalam lokasi tersebut dan diinterpretasikan sebagai berikut:

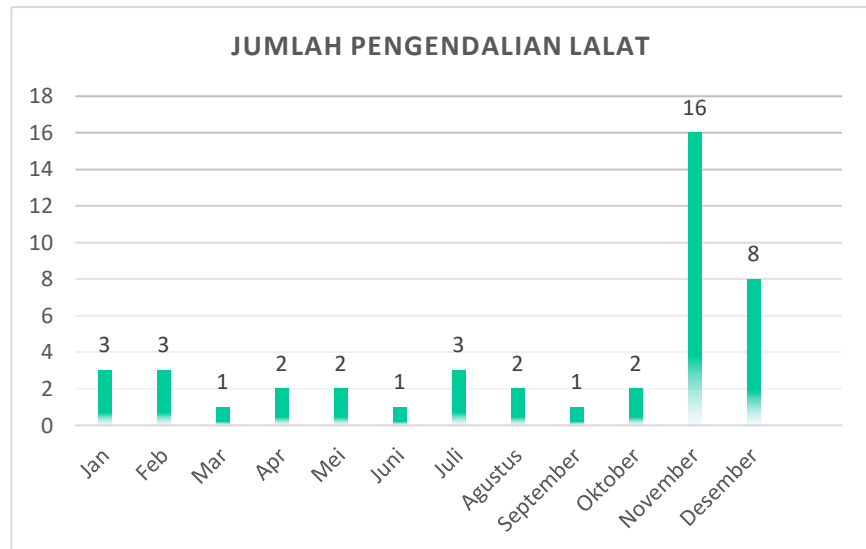
- 0 – 2 : Rendah
- 3 – 5 : Sedang
- 6 – 20 : Tinggi
- ≥ 21 : Sangat Tinggi

Kegiatan survey lalat yang dilakukan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama tahun 2024 menemukan adanya factor risiko di 44 lokus. Tindakan pengendalian factor risiko yang telah dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong adalah dengan melakukan





intervensi berupa *Spraying* insektisida sesuai dosis di 44 lokasi focus di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong baik wilayah buffer maupun perimeter. Tindakan pengendalian vector lalat sepanjang selama 2024 dapat dikendalikan 100%.



Grafik 3. 23 Pengendalian Faktor Risiko Vektor Lalat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

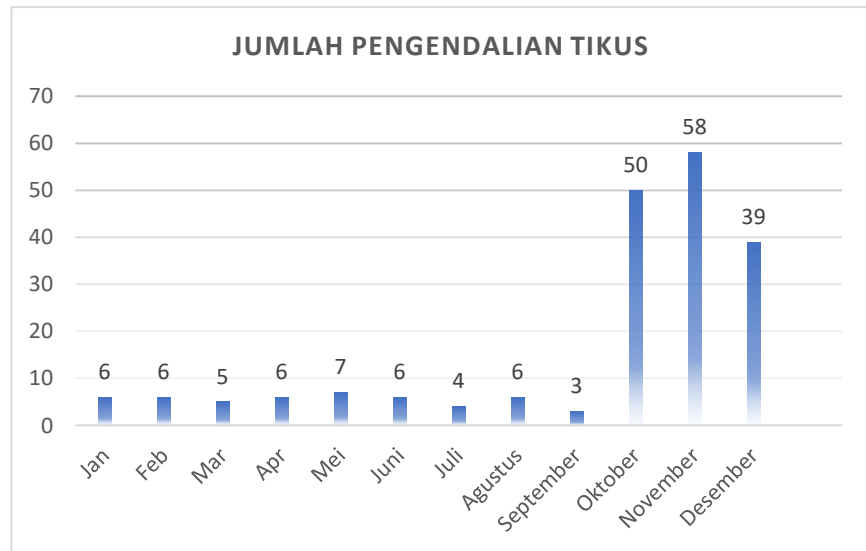
h) Pengendalian Vektor Pes di Lingkungan Buffer dan Perimeter BKK Kelas II Sorong

Keberadaan binatang pembawa penyakit di lingkungan Pelabuhan dan Bandara dapat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat salah satunya yaitu keberadaan tikus. Tikus merupakan reservoir pembawa berbagai penyakit salah satunya *Leptospirosis*. Selain itu, tikus merupakan inang dari vector pes yaitu pinjal. Pengendalian terhadap tikus secara tidak langsung juga mengendalikan vector pes. Prosedur survey tikus dilakukan dengan identifikasi lokasi yang berpotensi menjadi tempat keberadaan tikus seperti Tempat Pengolahan Pangan (TPP), Gudang, dermaga dan terminal Pelabuhan/Bandara. Pada lokasi yang berpotensi dilakukan pemasangan perangkap baik di dalam maupun di luar bangunan. Tikus yang tertangkap dilakukan identifikasi spesies dan pemeriksaan terhadap kemungkinan keberadaan pinjal.





Hasil survey vector tikus di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama tahun 2024 ditemukan adanya factor risiko di 190 lokasi focus. Berikut ini ada grafik sebaran lokasi focus yang menjadi factor risiko selama tahun 2024:



Grafik 3. 24 Faktor Risiko Tikus yang Dikendalikan di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024


Tindakan pengendalian factor risiko yang telah dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong adalah dengan melakukan intervensi pemasangan perangkap dan identifikasi di 190 lokasi focus di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong baik wilayah buffer maupun perimeter. Tindakan pengendalian tikus selama tahun 2024 dapat dikendalikan 100% dengan metode pemasangan perangkap.

f. Analisis Penyebab Keberhasilan

Pada tahun 2024, indikator ini telah mencapai target yang ditetapkan, keberhasilan ini disebabkan :

- 1) Adanya peran serta dari upaya pemberdayaan Masyarakat/Kader/anggota pramuka dalam mendukung kegiatan pengendalian factor risiko lingkungan khususnya dalam pengendalian vector.




- 
- 2) Adanya ketersediaan anggaran yang mencukupi dalam melaksanakan kegiatan dalam DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Tahun 2024.
 - 3) Adanya dukungan dari pimpinan, lintas sektor terkait diantaranya PT. Pelindo, PT. Pelni, Kantor Syahbandar dan Otoritas Pelabuhan (KSOP), Kantor Unit Penyelenggara Bandar Udara (KUPBU), dan dukungan masyarakat pelabuhan yang telah berperan dalam mendukung kegiatan pengendalian factor risiko.
 - 4) Adanya dukungan dari lintas program terkait diantaranya Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dalam upaya pengendalian factor risiko lingkungan.
 - 5) Adanya peningkatan kapasitas Sumber daya Manusia (SDM) medis, paramedis, epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan dan sanitarian melalui seminar/workshop baik secara online atau offline terkait tindakan medis, diklat kekarantinaan, sanitasi lingkungan dan survey/pengendalian vector/binatang pembawa penyakit.
 - 6) Telah tertatanya sistem managerial dimulai dari perencanaan anggaran, rencana pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan sehingga pencapaian kegiatan sesuai dengan target.
 - 7) Stake holder di lingkungan bandara mendukung kegiatan pengawasan sanitasi. Masing-masing pelabuhan/bandara sudah terbentuk forum pelabuhan/bandara sehat yang dapat memfasilitasi segala permasalahan kesehatan lingkungan.
 - 8) Ketersediaan sarana dan prasarana penunjang pengendalian factor risiko lingkungan telah terpenuhi.

g. Kendala Masalah yang Dihadapi

Kendala-kendala yang dihadapi antara lain:

- 1) Kendaraan operasional ambulance tidak dimiliki oleh semua wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, sehingga pelayanan pasien meliputi



antar jemput pasien dalam rujukan dan evakuasi korban kegawat daruratan kecelakaan laut tidak maksimal.

- 2) Kendaraan operasional vektor yang terbatas sehingga proses distribusi petugas dan peralatan dalam rangka pengendalian vector tidak dapat berjalan dengan maksimal.
- 3) Frekuensi pengangkutan sampah ketempat pembuangan akhir sampah sering mengalami keterlambatan sehingga volume sampah di tempat pembuangan sampah sementara di wilayah Pelabuhan/bandara meningkat.
- 4) Belum meratanya distribusi SDM kesehatan diantaranya jabatan Dokter, Perawat, Epidemiologi Kesehatan, Entomologi Kesehatan dan Sanitarian di masing-masing wilayah kerja BKK Kelas II Sorong yang dapat menghambat proses deteksi dini dan respon terhadap factor risiko penyakit.
- 5) Masih dijumpai penolakan tindakan pengendalian vector di lingkungan buffer Pelabuhan dan bandara oleh Masyarakat sekitar.

h. Pemecahan Masalah

Pemecahan-pemecahan masalah yang dapat dilakukan antara lain:

- 1) Mengusulkan penambahan SDM kesehatan baik melalui formasi CPNS umum maupun menambah tenaga PPPK.
- 2) Mengoptimalkan SDM Kesehatan yang ada dalam melakukan upaya pengendalian factor risiko di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
- 3) Mengusulkan penambahan ambulance standar karantina dan kendaraan operasional vektor pada perencanaan anggaran tahun selanjutnya.
- 4) Melakukan pengendalian/penyemprotan lalat secara rutin setiap bulan di lokasi pembuangan sampah sementara mengacu pada hasil survey vector dan binatang pembawa penyakit.
- 5) Melakukan koordinasi dengan lintas sektor di Pelabuhan dan Bandara dalam mengatur pengelolaan sampah untuk menekan perkembang Posoan lalat.

- 6) Melakukan koordinasi dengan tokoh Masyarakat dan pemberian KIE tentang pentingnya pengendalian vector penyakit sebelum tindakan.

i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran. Hasil perhitungan Efisiensi berada pada range -20 s.d +20. -20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya adalah efisien. Sedangkan nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%. Rumus untuk pengukuran efisiensi dan Nilai Efisiensi (NE) tersebut sebagai berikut:

1) Rumus Efisiensi

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

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian Keluaran i


Efisiensi penggunaan sumber daya capaian indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan tahun 2024 adalah 4.98% dengan perhitungan sebagai berikut :

PAKi : Rp. 513.093.000,-

RAKi : Rp. 485.125.065,-

CKi : 101.01%

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((513.093.000 \times 101.01\%) - 485.125.065)}{\sum_{i=1}^n (513.093.000 \times 101.01\%)} \times 100\%$$


$$E = 0.0640 \times 100\%$$

$$E = 64,0\%$$

2) Rumus Nilai Efisiensi (NE)

$$\text{Nilai Efisiensi} = \frac{50}{100} + \left(\frac{\text{Efisiensi}}{20} * 50 \right)$$

Dari rumus di atas maka hasil perhitungan Nilai Efisiensi adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Nilai Efisiensi} &= \frac{50}{100} + \left(\frac{E}{20} \times 50 \right) \\ &= \frac{50}{100} + \left(\frac{0.0640}{20} \times 50 \right) \\ &= 65.99\% \end{aligned}$$

Didapatkan hasil Nilai Efisiensi pada indikator satu adalah sebesar **65.99%**.

3) Analisis Efisiensi

- a) Hasil perhitungan Efisiensi adalah 64% berada pada range 0 s.d +20 sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator dua **EFISIEN**
- b) Indikator persentasi faktor resiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 65.99%. Dengan anggaran 94.55% dapat mencapai kinerja 101.01%. Tingginya nilai efisiensi pada indikator ini dikarenakan seluruh factor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah dilakukan pengendalian (100%) seperti tertera pada tabel 3.8 Pengendalian Faktor Risiko yang Ditemukan di Wiayah Kerja BKK Kelas II Sorong selama Tahun 2024. Persentase pengendalian telah melebihi target yang ditentukan yaitu 99%.

3. INDIKATOR TIGA

Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

a. Definisi Operasional

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

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

Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) untuk mendeteksi dan merespon secara cepat setiap kejadian terhadap faktor risiko PHEIC tersebut kurang dari 24 jam, dapat berupa respon cepat di level BKK sendiri atau sebagai masukan bagi pengelola Bandara dan Pelabuhan dan dapat juga berupa masukan/usulan bagi Instansi Pusat.

- 2) Indeks Pinjal ≤ 1

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

- 3) Tidak Ditemukan Larva Anopheles

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

- 4) Indeks Populasi Kecoa < 2



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

5) Indeks Populasi Lalat < 2

Lalat juga merupakan spesies yang berperan dalam masalah kesehatan masyarakat yaitu sebagai vektor penularan penyakit saluran pencernaan. Upaya untuk menurunkan populasi lalat adalah sangat penting, mengingat dampak yang ditimbulkan. Untuk itu sebagai salah satu cara penilaian baik buruknya suatu lokasi adalah dilihat dari angka kepadatan lalatnya. Kepadatan lalat <2 menunjukkan bahwa kepadatannya rendah atau tidak menjadi masalah.

6) HI Perimeter = 0

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

7) HI Buffer < 1

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

8) Persentase Lokus TTU Memenuhi Syarat dengan Minimal 3 Kali Pemeriksaan TTU Memenuhi Syarat

Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) yaitu gedung/bangunan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dilaksanakan secara rutin setiap bulan dengan menugaskan tim inspeksi ke lapangan dengan cara melakukan pemeriksaan fisik dan





menyampaikan hasil pemeriksaan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

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

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

10) Persentase Lokus Kualitas Air Bersih Memenuhi Syarat Kesehatan dengan Minimal 2 Kali Pemeriksaan Kimia Lengkap dan 6 Kali Bakteriologis

Pengawasan kualitas air minum di bandara dilakukan dengan Inspeksi Sanitasi Sarana Air Minum dan pengambilan sampel untuk uji kualitas fisika, kimia dan mikrobiologi. Pengujian berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Pengawasan dilakukan terhadap lokasi sarana air bersih mulai dari sumber air dan media penampungnya.

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara.

b. Rumus/Cara Perhitungan

Rumus indeks adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal) dengan Range indeks 0-1 dengan mempertimbangkan bobot yang dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Tahap pertama adalah dengan menghitung persentase masing-masing parameter dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel pengukuran indeks.

1) Menghitung Persentase Masing-Masing Parameter

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

Adalah pencapaian sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2024 yang dihitung dengan





membandingkan antara capaian dengan target SKD KLB dan Bencana yang direspon dikalikan 100%. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$Cklb = \frac{pp}{tp} \times 100\%$$

Dimana :

Cklb : Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon

tk : total kasus SKD KLB dan Bencana yang direspon

tt : Total Target SKD KLB dan Bencana yang direspon

b) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1

Pencapaian persentase pinjal ≤ 1 dihitung dengan persentase pelabuhan/bandara dengan indeks pinjal sesuai dengan standar, yaitu ≤ 1 . Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$CP = \frac{pp}{tp} \times 100\%$$

Dimana :

CP = persentase capaian indeks pinjal < 1

pp = total pelabuhan/bandara dengan indeks pinjal < 1

tp = total pelabuhan/bandara yang ada

c) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (< 1)

Capaian tidak ada larva *Anopheles* adalah persentase pelabuhan/bandara dengan Indeks habitat perimeter = 0. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$CA = \frac{pa}{tp} \times 100\%$$

Dimana :

CA = persentase capaian tidak ada larva *Anopheles*

pa = total pelabuhan/bandara dengan tidak ada larva *Anopheles*

tp = total pelabuhan/bandara yang ada



- d) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2

Capaian kepadatan kecoa <2 adalah persentase pelabuhan/bandara dengan kepadatan kecoa <2. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$CK = \frac{pk}{tp} \times 100\%$$

Dimana :

CK = persentase capaian kepadatan kecoa <2

pk = total pelabuhan/bandara dengan kepadatan kecoa <2

tp = total pelabuhan/bandara yang ada

- e) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2

Capaian kepadatan lalat <2 adalah persentase pelabuhan/bandara dengan kepadatan Lalat <2. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$CL = \frac{pl}{tp} \times 100\%$$

Dimana :

CL = persentase capaian kepadatan lalat <2

pl = total pelabuhan/bandara dengan kepadatan lalat <2

tp = total pelabuhan/bandara yang ada

- f) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0

Capaian HI perimeter = 0 dihitung dengan persentase pelabuhan/bandara dengan HI Perimeter sesuai dengan standar, yaitu 0. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$CH = \frac{ph}{tp} \times 100\%$$



Dimana :

CH = persentase capaian HI perimeter = 0

ph = total pelabuhan/bandara dengan HI perimeter =
0

tp = total pelabuhan/bandara yang ada

g) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1

Capaian HI buffer <1 dihitung dengan persentase pelabuhan/bandara dengan HI buffer sesuai dengan standar, yaitu <1. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$CB = \frac{pb}{tp} \times 100\%$$

Dimana :

CB = persentase capaian HI buffer <1

ph = total pelabuhan/bandara dengan HI buffer <1

tp = total pelabuhan/bandara yang ada

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

Capaian persentase lokus Tempat-Tempat Umum (TTU) diperoleh dengan membandingkan capaian total lokus TTU yang memenuhi syarat setelah dilakukan 3 kali pemeriksaan dengan target TTU memenuhi syarat pada tahun 2024 dikalikan 100%. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$Cttu = \frac{ct}{tt} \times 100\%$$

Dimana :

Ctu = persentase capaian lokus TTU memenuhi syarat

ctu = total capaian lokus TTU memenuhi syarat

ttu = total target lokus TTU memenuhi syarat

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





Capaian persentase lokus Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) diperoleh dengan membandingkan capaian total lokus TPM yang memenuhi syarat setelah dilakukan 2 kali pemeriksaan dengan target TPM memenuhi syarat pada tahun 2024 dikalikan 100%. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$Ctpm = \frac{ctpm}{ttpm} \times 100\%$$

Dimana :

Ctpm = persentase capaian lokus TPM memenuhi syarat

ctpm = total capaian lokus TPM memenuhi syarat

ttpm = total target lokus TPM memenuhi syarat

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

Capaian persentase lokus kualitas air bersih diperoleh dengan membandingkan capaian total lokus kualitas air bersih yang memenuhi syarat dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis dengan target pemeriksaan kualitas air bersih memenuhi syarat pada tahun 2024 dikalikan 100%. Berdasarkan cara perhitungan tersebut, capaian target indikator dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$Ccab = \frac{cab}{tab} \times 100\%$$

Dimana :

Ccab = persentase capaian lokus kualitas air bersih memenuhi syarat

cab = total capaian lokus kualitas air bersih memenuhi syarat

tab = total target lokus kualitas air bersih memenuhi syarat

Dari rumus di atas diperoleh hasil sebagai berikut :



TABEL 3. 8 Persentase Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

No.	Parameter	Target 2024	Capaian 2024	Persentase %
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	12	12	100.00%
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	79	83	105.06%
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	79	83	105.06%
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	79	82	103.80%
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	76	63	82.89%
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	76	76	100.00%
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	76	60	78.95%
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	635	640	100.79%
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	475	486	102.32%
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	5	100.00%
Rata-Rata Persentase Capaian				97.89%

Dari tabel diatas diketahui bahwa capaian persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 dan persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) sebesar 105,06%. Tingginya capaian parameter tersebut didapatkan dari realisasi lokus yang memenuhi syarat melebihi target lokus yang ditetapkan. Sedangkan capaian paling rendah adalah parameter Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 yaitu 78.95%. Perlu adanya kajian lebih lanjut terkait factor penyebab rendahnya capaian pada indicator tersebut, salah satunya adalah kemungkinan terjadinya resistensi insektisida.

2) Menghitung Indeks Pengendalian Di Pintu Masuk Negara



Hasil perhitungan persentase masing-masing parameter selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel perhitungan indeks pada kolom “baseline”. Rumus indeks adalah nilai empiris dibagi nilai score maksimal dikurang score minimal.

TABEL 3 9 Perhitungan Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

NO	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Cov Min	Score Min
1	2	3	4	$5 = (4/7) * 100$	$6 = 3 * 5$	7	8	$9 = 3 * 8$	10	11	$12 = 3 * 11$
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direpson kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5		0	0	100	100	500			
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4		0	0	100	100	400			-
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3		0	0	100	100	300			-
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4		0	0	100	100	400			-
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4		0	0	100	100	400			-
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5		0	0	100	100	500			
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5		0	0	100	100	500			
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4		0	0	100	100	400			
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5		0	0	100	100	500			
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5		0	0	100	100	500			
Nilai Empiris						a	Nilai Skor Max	b	Nilai Skor Min	c	

Keterangan :

- Bobot : Dihitung berdasarkan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth)
- Baseline : Persentase Indeks Pengendalian Di Pintu Masuk Negara
- Coverage : Nilai baseline dibagi nilai maksimal dikalikan 100
- Score : Bobot dikalikan coverage
- Maksimal : Nilai maksimal 100
- Cov. Max : Coverage maksimal sama dengan 120%
- Score Max : Bobot dikalikan coverage maksimal
- Minimal : Nilai minimal 0
- Score Min : Bobot dikalikan nilai minimal

Rumus Indeks:

$$Indeks = \frac{a}{b - c}$$

Dimana :

a : Nilai Empiris (jumlah coverage)

b : Nilai Score Maximal (jumlah score max)



c : Nilai Score Minimal (jumlah score minimal)

TABEL 3. 10 Hasil Perhitungan Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Cov Min	Score Min
1	2	3	4	5=(4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11	12=3*11
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24	5	100.0	100.00	500	100	100	500	0	0	0
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	105.1	105.06	420.253	100	100	400	0	0	0
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	105.1	105.06	315.19	100	100	300	0	0	0
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	103.8	103.80	415.19	100	100	400	0	0	0
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	82.9	82.89	331.6	100	100	400	0	0	0
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	100.0	100.00	500	100	100	500	0	0	0
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	78.9	78.95	394.737	100	100	500	0	0	0
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali	4	100.8	100.79	403.1	100	100	400	0	0	0
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	102.3	102.32	511.6	100	100	500	0	0	0
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan	5	100.0	100.00	500	100	100	500	0	0	0
Nilai					4,292	Score Max		4,400	Score Min		0

Sehingga :

$$I = \frac{4292}{4400 - 0}$$

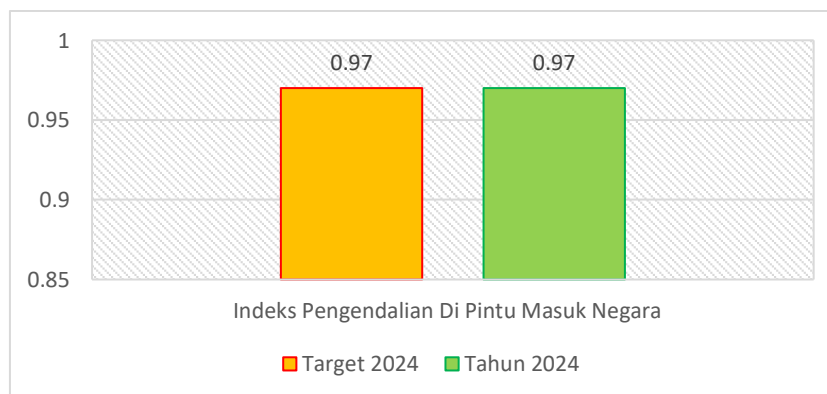
$$I = \frac{4292}{4400}$$

$$I = 0,97$$

Jadi perolehan indeks pengendalian di pintu masuk negara tahun 2024 adalah **0,97**.

c. Capaian Indikator

Indikator indeks pengendalian di pintu masuk negara di BKK Kelas II Sorong pada periode tahun 2024 telah mencapai target yang ditentukan yakni 0,97. Realisasi indikator indeks pengendalian di pintu masuk negara pada tahun 2024 sebesar 0,97 (100,00%).

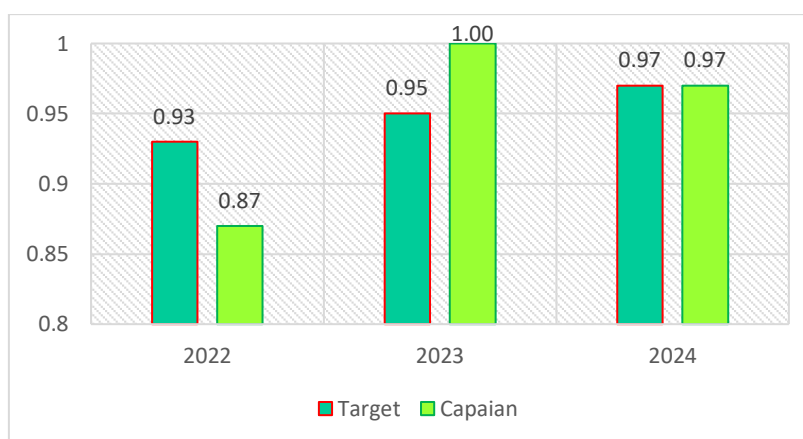


Grafik 3. 25 Capaian Indeks Pengendalian Di Pintu Masuk Negara Di BKK Kelas II Sorong Pada Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, indeks pengendalian di pintu masuk negara BKK Kelas II Sorong tahun 2024 telah memenuhi target.

1) Perbandingan Realisasi Dengan Kinerja Tahun Sebelumnya

Persentase capaian indicator tiga diperoleh dengan menghitung rata-rata persentase capaian dari masing-masing subindikator (tersaji dalam tabel persentase pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara) sehingga diperoleh hasil rata-rata 97.89%. Adapun grafik perbandingan persentase capaian kinerja indicator tiga dalam tiga tahun terakhir adalah sebagai berikut:

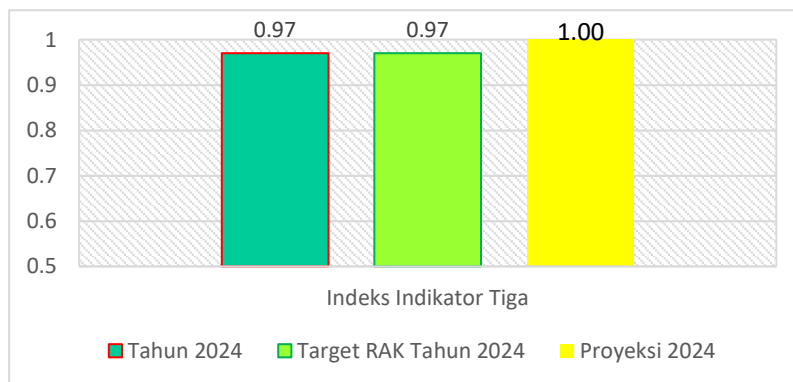


Grafik. 3 26 Perbandingan Realisasi Dengan Kinerja Tahun Sebelumnya BKK Sorong Tahun 2021, 2022 dan 2024

Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2022, BKK Kelas II Sorong belum mencapai target indeks pengendalian factor risiko. Namun pada capaian tahun 2023 dan tahun 2024 telah berhasil mencapai target realisasi yang ditetapkan.

2) Perbandingan Realisasi Tahun 2024 Dengan Target Jangka Menengah BKK Kelas II Sorong

Jika dibandingkan dengan target kinerja jangka menengah yang tercantum dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas II Sorong tahun 2020-2024, realisasi kinerja indikator ini telah mencapai target tahun 2024 sebesar 0,97. Proyeksi capaian indicator tiga tahun 2024 adalah 1. Proyeksi tersebut berdasarkan analisis capaian tahun 2024 dan tersedianya dukungan sumber daya pada tahun 2024 berupa SDM dan anggaran. Adapun grafik perbandingannya sebagai berikut:

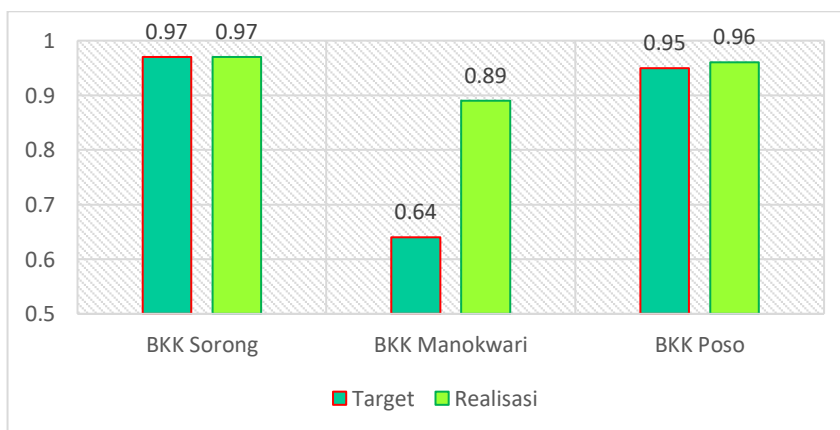


Grafik 3. 27 Perbandingan Capaian Indikator Indeks Pengendalian di Pintu Masuk Negara BKK Kelas II Sorong Tahun 2024 dengan Target RAK tahun 2024

3) Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Standar Nasional

Pada Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2P Tahun 2020-2024 tidak terdapat indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sebesar 97%.

4) Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Organisasi Sejenis/Setara



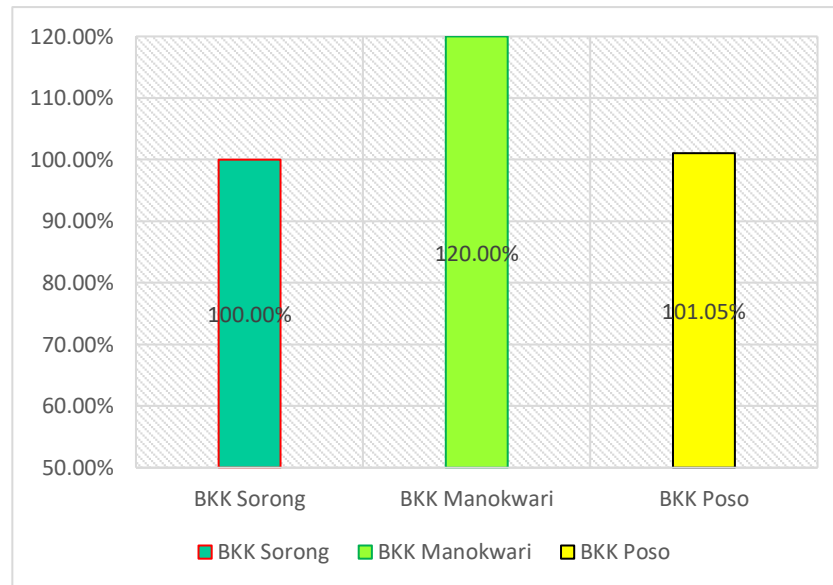
Grafik 3. 28 Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Pengendalian di Pintu Masuk Negara antara BKK Kelas II Sorong dengan BKK Sejenis/Setara

Dari grafik diatas diketahui bahwa BKK Sorong, Manokwari dan Poso sama-sama telah mencapai target yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Realisasi indeks pengendalian di pintu masuk Negara BKK Kelas II Sorong lebih tinggi daripada tiga BKK





lain yang setara yaitu sebesar 0,97. BKK Kelas II Manokwari memiliki capaian indeks indicator ke tiga paling rendah yaitu 0,89, sedangkan BKK Kelas II Poso sebesar 0,95.



Grafik 3. 29 Perbandingan Persentase Capaian Kinerja Indeks antara BKK Kelas II Sorong dengan BKK Sejenis/Setara

Jika dibandingkan antara persentase capaian indicator antar masing-masing BKK, terlihat bahwa capaian tertinggi adalah BKK Kelas II Manokwari yaitu sebesar 120,00%, urutan ke dua adalah BKK Kelas II Poso dengan persentase capaian 101,05% dan BKK Kelas II Sorong memiliki capaian persentase terendah yaitu 100%. Perbedaan capaian persentase indicator ini dipengaruhi oleh besaran target yang telah ditentukan oleh masing-masing satuan kerja seperti yang tertera pada tabel Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Pengendalian di Pintu Masuk Negara antara BKK Kelas II Sorong dengan BKK Sejenis/Setara.

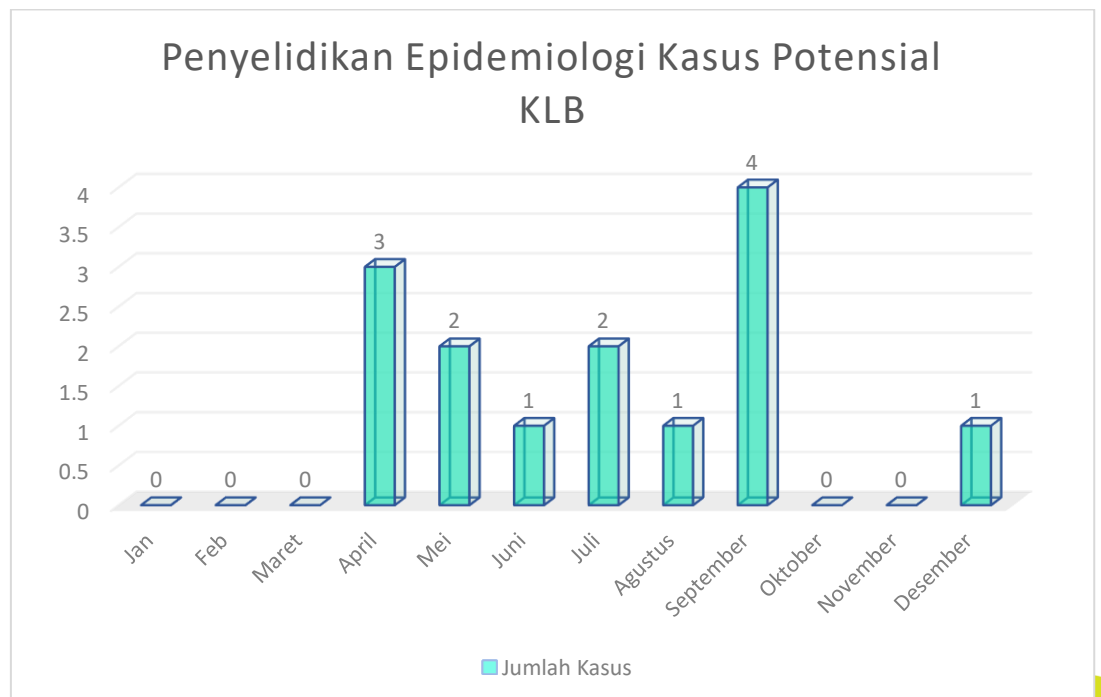
d. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Indikator

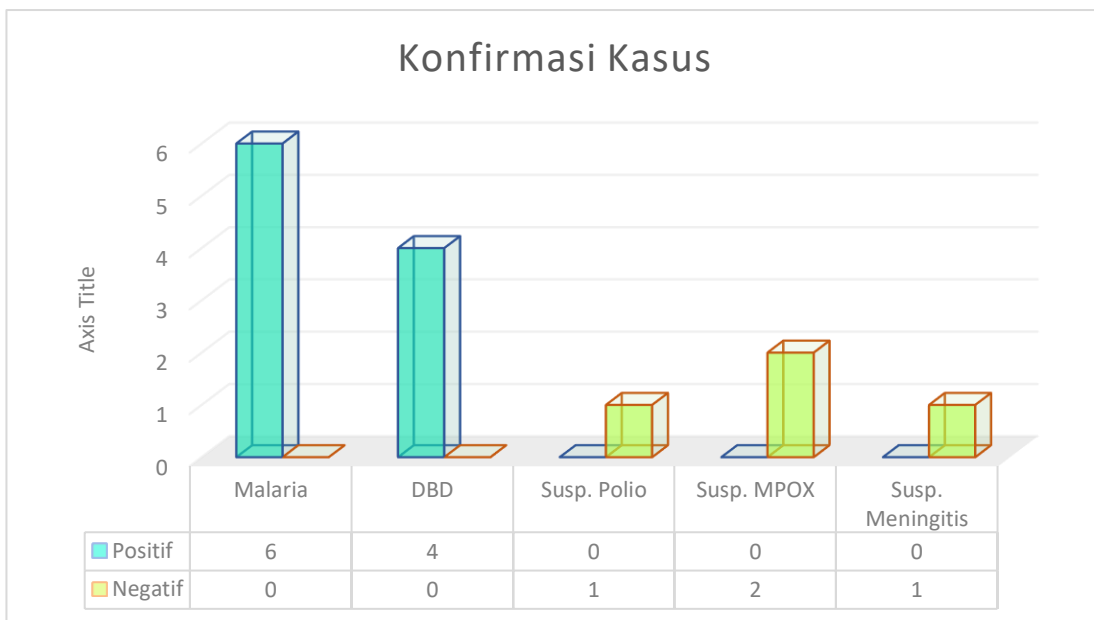
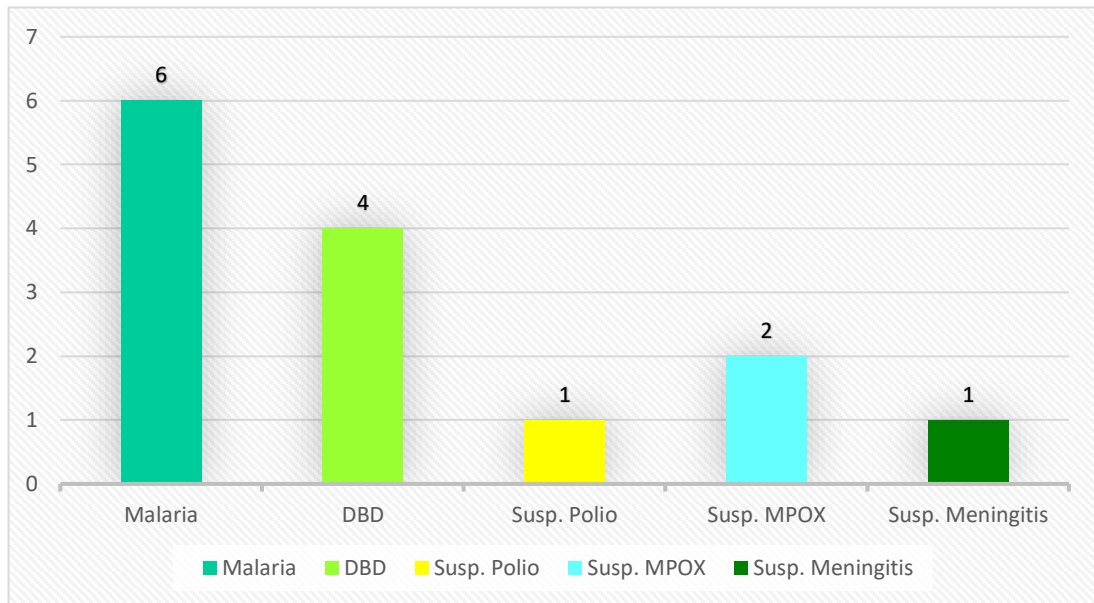
Upaya/kegiatan yang telah dilaksanakan untuk menunjang pencapaian target indeks pengendalian di pintu masuk Negara BKK Kelas II Sorong adalah:



1) Jumlah sinyal kewaspadaan dini KLB dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong

Kewaspadaan dini KLB di wikayah kerja BKK Kelas II Sorong dilakukan dengan melakukan surveilans aktif di wilayah kerja terhadap penyakit yang berpotensi terjadinya wabah. Kegiatan surveilans yang dilakukan adalah konfirmasi kasus suspek COVID-19, Malaria, DBD dan Polio yang dilakukan pada ABK, penumpang, dan komunitas Pelabuhan/Bandara. Apabila ditemukan hasil pemeriksaan positif maka ditindak lanjuti dengan penyelidikan epidemiologi terhadap kontak erat untuk menganalisis sumber penularan. Pada tahun 2024 terdapat 6 sinyal SKD KLB yang diterima dan seluruh sinyal tersebut telah direspon kurang dari 24 jam. Sinyal SKD KLB yang berhasil direspon oleh BKK Kelas II Sorong seluruhnya merupakan respon untuk mencegah risiko peningkatan kasus penyakit potensial wabah di wilayah kerja Bandara dan Pelabuhan. Berikut merupakan sebaran kasus positif COVID-19 di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong yang terkonfirmasi positif COVID-19 tahun 2024 :





Grafik 3. 30 Sebaran Kasus Konfirmasi Kasus Sebagai Respon Sinyal SKD KLB di BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa temuan kasus potensi KLB yang dilakukan respon sinyal dengan penyelidikan epidemiologi di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada periode tahun 2024 adalah 14 kasus. Dari hasil konfirmasi Kasus DBD dan Malaria seluruhnya terkonfirmasi positif setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium. Sedangkan kasus yang lain terkonfirmasi negative. Adapun kegiatan yang dilakukan untuk merespon SKD KLB tersebut ialah :





a) Kegiatan Verifikasi Rumor

Kegiatan ini bertujuan untuk memverifikasi laporan kejadian penyakit menular berpotensi KLB yang diterima di wilayah kerja. Pada Masyarakat Pelabuhan/Bandara, ABK dan Penumpang yang menunjukkan gejala penyakit dan selanjutnya dilakukan verifikasi rumor dengan melakukan pemeriksaan laboratorium. Hasil verifikasi terhadap rumor tersebut kemudian digunakan sebagai dasar dalam mengambil keputusan yaitu jika hasil verifikasi menyatakan positif kasus maka selanjutnya akan dilakukan investigasi/penyelidikan epidemiologi factor penyebab kasus dan potensi penularannya.

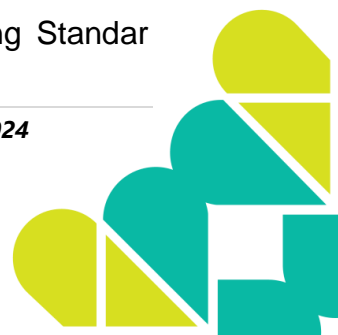
b) Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi (PE)


Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya penularan penyakit baru di wilayah kerja sebagai dasar untuk menyatakan tempat sumber penularan penyakit. Hasil investigasi kemudian dijadikan sebagai dasar dalam mengambil keputusan mengenai tindakan pengendalian.

2) Indeks Pinjal di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Untuk mencapai target sub indikator ini dilaksanakan kegiatan layanan survei vektor pes. Kegiatan layanan vektor pes dilaksanakan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama 12 bulan sehingga total terdapat 83 lokus di tahun 2024. Dari 83 lokus yang dilakukan survei seluruh bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 . Terdapat beberapa tahapan dalam kegiatan ini, yaitu pemetaan, persiapan alat dan bahan, pemasangan perangkat, serta identifikasi. Pemetaan dilakukan untuk menentukan lokasi pemasangan perangkat. Pemasangan perangkat dilaksanakan selama 4 hari kegiatan oleh 3 orang petugas (2 orang kader dan 1 orang pengawas).

Selanjutnya akan dilakukan identifikasi tikus dan pinjal yang tertangkap dan perhitungan indeks vektornya. Perhitungan indeks yang dijadikan standar baku vektor pada kegiatan ini adalah indeks pinjal ≤ 1 sesuai Permenkes No. 50 tahun 2017 tentang Standar





Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya, dimana dalam rentang indeks ini dianggap tidak berpotensi terjadi penularan penyakit pes.

3) Indeks Habitat Larva *Anopheles* di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Untuk mencapai target subindikator ini dilaksanakan kegiatan layanan survei vektor malaria. Tahapan kegiatannya terdiri dari survei jentik dan survei nyamuk *Anopheles* dewasa. Kegiatan layanan ini dilaksanakan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama 12 bulan dengan total 83 lokus di tahun 2024. Dari 83 lokus yang dilakukan survei seluruh bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1).

Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya, standar jentik *Anopheles* dinyatakan dalam indeks habitat. Selama tahun 2024, keberadaan jentik *Anopheles* tidak diketemukan baik di wilayah perimeter pelabuhan dan bandara. Adapun langkah tindak lanjut yang dilakukan adalah dengan tetap melakukan koordinasi dengan stakeholder terkait di wilayah pelabuhan dan bandara terkait kebersihan laguna dan menyarankan untuk memanfaatkan area laguna dengan menimbun genangan air dengan material bekas bangunan yang ada di sekitar laguna.

4) Kepadatan Kecoa <2 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Untuk mencapai target subindikator ini dilaksanakan kegiatan layanan survei vektor kepadatan kecoa dan layanan pengendalian kecoa di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada tahun 2024. Layanan survei vektor kecoa dilaksanakan setiap bulan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong baik di wilayah Pelabuhan maupun Bandara. Layanan survey vektor kecoa dilaksanakan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama 12 bulan dengan total 84



lokus di tahun 2024. Dari 84 lokasi Pelabuhan dan Bandara yang rutin dilakukan survey, terdapat 82 lokasi telah memenuhi syarat kepadatan kecoa <2.

Meski hasil temuan kecoa masih relative di bawah standar, namun tetap perlu diwaspadai terjadinya peningkatan jumlah kepadatan kecoa terutama di TTU, TPP dan pemukiman penduduk. Untuk itu, selain memberikan penyuluhan kepada masyarakat, sekaligus juga disampaikan tentang pentingnya menjaga agar tidak terjadi peningkatan populasi kecoa dengan meningkatkan kebersihan lingkungan.


5) Kepadatan Lalat <2 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Untuk mencapai target subindikator ini dilaksanakan kegiatan layanan survei vektor diare dan layanan pengendalian vektor diare di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong periode tahun 2024. Layanan survei vektor diare dilaksanakan setiap bulan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong baik di wilayah Pelabuhan maupun Bandara. Layanan survey vektor diare dilaksanakan di lokasi Pelabuhan/Bandara setiap bulan sehingga akumulasi target lokasi dalam 12 bulan adalah 76. Didapatkan hasil dari 84 lokasi yang diperiksa terdapat 11 belum memiliki indeks kepadatan lalat >2 sehingga perlu dilakukan pengendalian melalui penyemprotan insektisida.

Faktor penyebab tingginya angka kepadatan lalat di wilayah kerja disebabkan beberapa hal sebagai berikut:

- Kepadatan lalat ini merupakan perhitungan rata-rata kepadatan lalat beberapa lokasi pengamatan di wilayah pelabuhan dan bandara. Populasi lalat yang tinggi di wilayah Pelabuhan dan Bandara biasanya disebabkan karena disekitarnya terdapat Tempat Pembuangan Sampah (TPS) dan pasar terutama yang menjual ikan dan buah. Kondisi ini membuat rata-rata kepadatan lalat menjadi lebih tinggi.



- 
- Sanitasi lingkungan yang buruk dan adanya pembangunan pengembangan pelabuhan yang ikut berkontribusi terhadap kebersihan lingkungan.

Oleh karena factor penyebab di atas, selain dilakukannya pengendalian menggunakan penyemprotan insektisida, BKK Kelas II Sorong juga melakukan koordinasi dengan stakeholder terkait di wilayah Pelabuhan dan Bandara untuk selalu memperhatikan pengelolaan sampah serta sanitasi lingkungan di wilayah Bandara dan Pelabuhan untuk meminimalisir tempat perindukan lalat. Di sisi lain, BKK Kelas II Sorong juga melakukan edukasi kepada masyarakat komunitas Pelabuhan dan Bandara untuk selalu menjaga kebersihan di lingkungan Pelabuhan dan Bandara.

6) HI perimeter = 0 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024


Untuk mencapai target subindikator ini dilaksanakan kegiatan layanan survei vektor DBD dan layanan pengendalian vektor DBD di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2024. Layanan survei vektor DBD dilaksanakan setiap bulan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada tahun 2024 oleh petugas BKK dan kader. Apabila indeks larva *Aedes aegypti* diatas standar yang ditetapkan (berdasarkan hasil survei), maka dilaksanakan pengendalian vektor DBD.

Besarnya indeks larva *Ae. aegypti* sesuai standar untuk daerah perimeter adalah HI sebesar 0. Dalam periode tahun 2024, dari total 76 lokus yang dilakukan survey seluruhnya telah memenuhi syarat maksimum indeks. Untuk mempertahankan HI perimeter bebas dari larva *Aedes* upaya yang dilakukan di Pelabuhan dan Bandara adalah mengenai pencegahan perindukan larva *Aedes* pada container/tempat penampungan air di Pelabuhan/Bandara.

7) HI buffer <1 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Untuk mencapai target subindikator ini dilaksanakan kegiatan layanan survei vektor DBD dan layanan pengendalian vektor baik di wilayah perimeter, maupun di wilayah buffer DBD. Layanan survei vektor DBD dilaksanakan setiap bulan dalam periode tahun 2024 di






seluruh wilayah kerja oleh petugas BKK dan kader. Apabila indeks larva *Aedes aegypti* diatas standar yang ditetapkan (berdasarkan hasil survei), maka dilaksanakan pengendalian vektor DBD.

Besarnya indeks larva *Ae. aegypti* sesuai standar untuk daerah buffer adalah HI sebesar <1 . Selama periode tahun 2024, HI buffer di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong diketahui dari 76 lokus yang dilakukan survei, didapatkan hasil bahwa HI pada daerah buffer terdapat 60 lokasi dengan HI buffer <1 . Hal ini menunjukkan bawah selama tahun 2024 nilai HI di wilayah buffer memenuhi syarat baku mutu sesuai dengan Permenkes No. 50 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya. Dalam rangka menjaga HI buffer <1 maka dilakukan edukasi secara continue pada masyarakat di wilayah buffer mengenai perilaku 3M plus meliputi Menguras, Menutup, dan Memanfaatkan Kembali serta plus mengendalikan secara biologi (predator alami) dan maupun kimia seperti penggunaan larvasida.

8) Sub Indikator Hasil Pemeriksaan TTU Yang Memenuhi Syarat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Untuk mencapai target sub indikator ini dilaksanakan kegiatan pemeriksaan sanitasi bangunan TTU di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama periode tahun 2024. Pemeriksaan sanitasi bangunan dilaksanakan di semua wilker BKK Kelas II Sorong secara rutin setiap bulan dengan melakukan inspeksi sanitasi pada bangunan umum, perkantoran, gudang, terminal, dan bangunan lainnya yang berhubungan dengan kegiatan kepelabuhanan/kebandaraan.

Adapun yang diperiksa antara lain kondisi halaman, ruang bangunan, penyehatan air, penyehatan udara ruang, pengelolaan limbah, pencahayaan, kebisingan pada ruang kerja, getaran di ruang kerja, pengendalian vektor, kondisi instalasi, pemeliharaan jamban dan kamar mandi. Pemeriksaan sanitasi bangunan dilaksanakan rutin setiap bulan pada semua bangunan yang ada di wilayah kerja Pelabuhan dan Bandara. Pada Tahun 2024 dilakukan




pengawasan sanitasi tempat-tempat umum sebanyak 640 lokasi dari 635 target yang ditentukan. Seluruh pemeriksaan terhadap lokasi TTU dinyatakan memenuhi syarat.

9) Sub Indikator Hasil Pemeriksaan TPP Yang Memenuhi Syarat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

Untuk mencapai target subindikator ini dilaksanakan kegiatan pemeriksaan tempat pengolahan pangan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama periode tahun 2024. Pemeriksaan TPP meliputi pemeriksaan hygiene sanitasi TPP meliputi ketersediaan air bersih, bangunan yang bebas dari pencemaran, kebersihan penyimpanan hingga penyajian makanan dan kebersihan penjamah makanan saat mengolah makanan. Pemeriksaan sampel makanan secara organoleptic yang dilakukan meliputi bau, warna, rasa dan masa penggunaan. Pemeriksaan tempat pengolahan makanan dilakukan setiap bulan pada semua TPP yang berada di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dengan melakukan kunjungan langsung ke TPP seperti restoran, rumah makan, kantin dan pedagang makanan jajanan baik di lingkungan Bandara maupun di Pelabuhan. Penilaian TPP mengacu pada Kepmenkes No.1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasa Boga. Indikator/kriteria dinilai antara lain kondisi halaman, letak bangunan, konstruksi bangunan, sarana air, sarana pencucian, penyimpanan alat, penyimpanan makanan, sarana pembuangan sampah, WC/urinoir, kondisi alat dan kondisi penjamah makanan. Pada tahun 2024, jumlah pengawasan TTP yang dilakukan sebanyak 493 pemeriksaan dengan hasil 486 pemeriksaan memenuhi syarat dan 7 lokasi tidak memenuhi syarat. Rekomendasi yang diberikan kepada pengelola TPM adalah:

- a) Menjaga kebersihan baik dapur maupun ruang penyajian,
- b) Memastikan pemilihan, penyimpanan, pengolahan dan penyajian makanan terhindar dari risiko pencemaran baik fisik, kimia maupun biologis

- 
- c) Pengelola TPM perlu menyediakan fasilitas personal hygiene seperti wastafel dengan kualitas air bersih yang memenuhi syarat.
 - d) Penjamah makanan menerapkan personal hygiene saat mengolah makanan.

10) Sub Indikator Hasil Pemeriksaan PAB Yang Memenuhi Syarat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2024


Pemeriksaan PAB merupakan upaya untuk mencegah risiko penyakit menular melalui air. Pemeriksaan air bersih terdiri dari 3 parameter yaitu fisik, bakteriologis dan kimia. BKK Kelas II Sorong melaksanakan pemeriksaan fisik terhadap reservoir air bersih di wilayah kerja Pelabuhan dan Bandara. Adapun parameter fisik di lapangan meliputi suhu, warna, bau, pH air dan chlor air. Hasil pemeriksaan menunjukkan seluruh parameter fisik menunjukkan memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes No. 32 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Hygiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum. Pada periode tahun 2024, jumlah pengawasan SAB yang dilakukan sebanyak 513 titik. Dari 7 lokasi utama di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, didapatkan 5 lokus telah memenuhi syarat pemeriksaan.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan

Pada tahun 2024, indikator ini telah mencapai target yang ditetapkan, keberhasilan ini disebabkan:

- 1) Adanya peran serta dari upaya pemberdayaan Masyarakat/Kader/anggota pramuka dalam mendukung kegiatan pengendalian factor risiko lingkungan khususnya dalam pengendalian vector.
- 2) Adanya ketersediaan anggaran yang mencukupi dalam melaksanakan kegiatan dalam DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Tahun 2024.
- 3) Adanya dukungan dari pimpinan, lintas sektor terkait diantaranya PT. Pelindo, PT. Peln, Kantor Syahbandar dan Otoritas Pelabuhan






(KSOP), Kantor Unit Penyelenggara Bandar Udara (KUPBU), dan dukungan masyarakat pelabuhan yang telah berperan dalam mendukung kegiatan pengendalian factor risiko.

- 4) Adanya dukungan dari lintas program terkait diantaranya Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dalam upaya pengendalian factor risiko lingkungan.
- 5) Adanya peningkatan kapasitas Sumber daya Manusia (SDM) medis, paramedis, epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan dan sanitarian melalui seminar/workshop baik secara online atau offline terkait tindakan medis, diklat kekarantinaan, sanitasi lingkungan dan survey/pengendalian vector/binatang pembawa penyakit.
- 6) Telah tertatanya sistem managerial dimulai dari perencanaan anggaran, rencana pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan sehingga pencapaian kegiatan sesuai dengan target.
- 7) Stake holder di lingkungan bandara mendukung kegiatan pengawasan sanitasi. Masing-masing pelabuhan/bandara sudah terbentuk forum pelabuhan/bandara sehat yang dapat memfasilitasi segala permasalahan kesehatan lingkungan.
- 8) Ketersediaan sarana dan prasarana penunjang pengendalian factor risiko lingkungan telah terpenuhi.

f. Kendala Masalah yang Dihadapi

Kendala-kendala yang dihadapi antara lain:

- 1) Terdapat sumber factor risiko perindukan lalat seperti pasar ikan, pasar buah dengan sanitasi pengelolaan sampah yang kurang di beberapa wilayah kerja Pelabuhan/Bandara.
- 2) Pada TPM di wilayah kerja Pelabuhan Rakyat, Pelabuhan Sorong dan Pelabuhan Raja Ampat memiliki bangunan yang bersifat semi permanen sehingga berpotensi terhadap cemaran fisik, keberadaan vector dan agen biologis lainnya.
- 3) Kendaraan operasional ambulance evakuasi tidak dimiliki oleh semua wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

- 
- 4) Belum tersedianya laboratorium kesehatan lingkungan yang terakreditasi di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong sehingga pemeriksaan sampel lingkungan tidak bisa terlaksana dengan maksimal.

g. Pemecahan Masalah

Pemecahan-pemecahan masalah yang dapat dilakukan antara lain:

- 1) Advokasi kepada pihak pasar terkait dengan pengelolaan sampah sesuai standar dengan tidak menimbun sampah basah >24 jam serta melakukan pengendalian vector lalat secara rutin.
- 2) Diseminasi informasi hasil pemeriksaan TPM kepada pengelola Pelabuhan terkait dengan factor risiko konstruksi bangunan TPM sehingga menjadi pertimbangan perencanaan pengelola dalam memperbaiki konstruksi bangunan TPM pada tahun-tahun berikutnya.
- 3) Menganalisa kembali terhadap beban kerja sehingga menjadi dasar pertimbangan dalam pengusulan SDM di tahun berikutnya.
- 4) Pengusulan fasilitas ambulans karantina untuk mendukung system kewaspadaan dini di wilayah kerja.
- 5) Pengusulan anggaran pemeriksaan sampel lingkungan (air bersih dan makanan) di laboratorium terpadu terdekat dengan lokasi BKK Kelas II Sorong.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran. Hasil perhitungan Efisiensi berada pada range -20 s.d +20. -20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya adalah efisien. Sedangkan nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%. Rumus untuk pengukuran efisiensi dan Nilai Efisiensi (NE) tersebut sebagai berikut:

1) Rumus Efisiensi

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

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian Keluaran i

Efisiensi penggunaan sumber daya capaian indikator indeks pengendalian factor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 adalah 77,13% dengan perhitungan sebagai berikut :

PAKi : Rp. 440.175.000,-

RAKi : Rp. 347.361.161,-

CKi : 100%

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((440.175.000 \times 101,03\%) - 347.361.161)}{\sum_{i=1}^n (440.175.000 \times 101,03\%)} \times 100\%$$

$$E = 0.2189 \times 100\%$$

$$E = 21,89\%$$

2) Rumus Nilai Efisiensi (NE)


$$\text{Nilai Efisiensi} = \frac{50}{100} + \left(\frac{\text{Efisiensi}}{20} * 50 \right)$$

Dari rumus di atas maka hasil perhitungan Nilai Efisiensi adalah sebagai berikut:

$$\text{Nilai Efisiensi} = \frac{50}{100} + \left(\frac{\text{Efisiensi}}{20} * 50 \right)$$

$$= 50\% + \left(\frac{0.2189}{20} \times 50 \right)$$

$$= 104,73\%$$



Didapatkan hasil Nilai Efisiensi pada indicator satu adalah sebesar **104,73%**.

3) Analisis Efisiensi

- a) Hasil perhitungan Efisiensi adalah 21,89% berada pada range 0 s.d +20 sehingga dapat disimpulkan bahwa indicator tiga **EFISIEN**.
- b) Indikator Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara telah sepenuhnya terlaksana sehingga nilai efisiensi sebesar 104,73%. Dengan persentase realisasi anggaran 78.91% pada tahun 2024 dapat mencapai kinerja 100%. Tingginya nilai efisiensi pada indicator ini dikarenakan persentase capaian masing-masing komponen mayoritas telah mencapai 100% dengan nilai rata-rata 97,88%. Pemeriksaan SAB dengan parameter kimia dan bakteriologis pada tahun 2024 telah terlaksana melalui pemeriksaan di laboratorium terpadu BTKL Ambon sehingga mempengaruhi nilai capaian.

4. INDIKATOR EMPAT

Nilai Kinerja Anggaran

a. Definisi operasional

Indikator nilai kinerja anggaran merupakan performance budgeting penilaian dan pengukuran suatu biaya anggaran yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk atau layanan. Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Anggaran oleh satuan kerja difasilitasi dengan Aplikasi SMART DJA. Variabel yang diukur antara lain capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan. Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi volume keluaran (RVK) dan realisasi volume indikator keluaran kegiatan (RVKK) dengan menggunakan formula rata geometric. Data capaian nilai kinerja anggaran ini di ambil dari Smart DJA kementerian Keuangan.

b. Rumus/cara perhitungan

Rumus perhitungan nilai kinerja anggaran adalah :

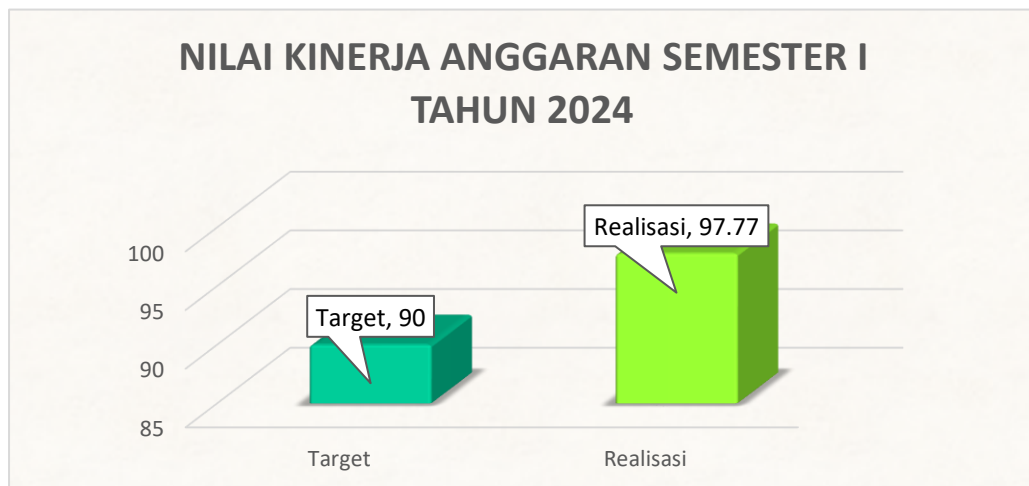
Realisasi volume kegiatan/target volume kegiatan x realisasi indikator kegiatan / target indikator kegiatan

$$\text{Nilai Kinerja Anggaran} = \frac{\text{Realisasi Vol Kegiatan}}{\text{Target Vol Kegiatan}} \times \frac{\text{Realisasi Indikator Kegiatan}}{\text{Target Indikator Kegiatan}}$$

Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 yang di ambil dari SMART DJA kemenkeu dengan nilai sampai dengan 31 Desember 2024 sebesar 97,77. Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dihitung berdasarkan Aspek Efektivitas (Capaian RO) dan Pemetaan SBK untuk menilai Efisiensi.

c. Capaian indikator

Target indikator nilai kinerja Tahun 2024 sebesar 90 dengan capaian nilai kinerja anggaran yang bersumber dari SMART DJA dan kemenkeu sebesar 97,77 dengan persentase capaian kinerja sebesar 108,63%. Capaian ini lebih besar 8,63% dari target yang ditentukan. Berikut grafik perbandingan target dan capaian kinerja nilai kinerja anggaran Tahun 2024.

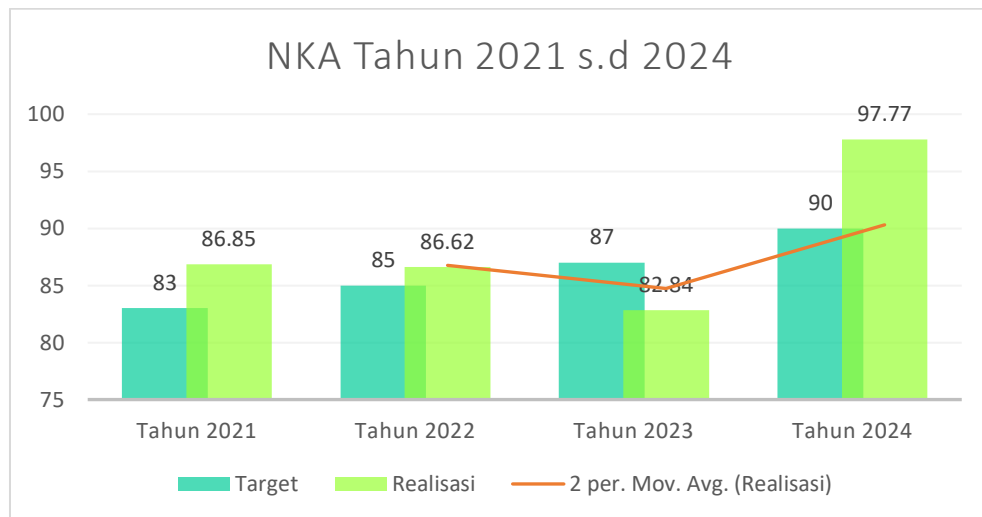


Grafik 3. 31 Target dan Capaian Kinerja Indikator Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024



1) Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran dengan tahun sebelumnya

Nilai kinerja anggaran Tahun 2024 sebesar 97,77, tahun 2023 sebesar 82.84, dan tahun 2022 sebesar 86.62, terjadi kenaikan capaian kinerja pada tahun 2024. Berikut ini grafik yang menggambarkan perbandingan capaian kinerja anggaran tahun 2024 dengan realisasi dua tahun sebelumnya:

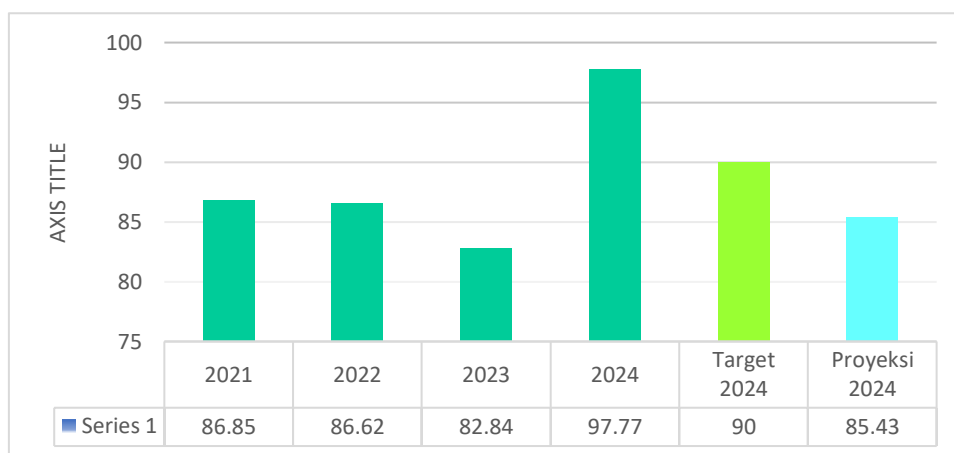


Grafik 3. 32 Perbandingan Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran tahun 2021, 2022 dan Tahun 2024

2) Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2022, 2023, Tahun 2024 dan target jangka menengah (Target RAK Tahun 2024)

Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah, maka capaian nilai kinerja anggaran tahun 2024 masih dibawah target RAK tahun 2024 sebesar 88. Berikut grafik yang menggambarkan capaian kinerja tahun 2021, 2022, 2023 dan target jangka menengah (Target RAK 2024). Proyeksi capaian NKA tahun 2024 adalah sebesar 85.43. Nilai tersebut didapatkan dari rata-rata capaian indicator empat dari tahun 2021 s.d 2023. Nilai proyeksi masih di bawah target tahun 2024 yaitu 90 sehingga diperlukan upaya tindak lanjut yang spesifik pada kendala tahun 2023 sehingga target dapat tercapai.

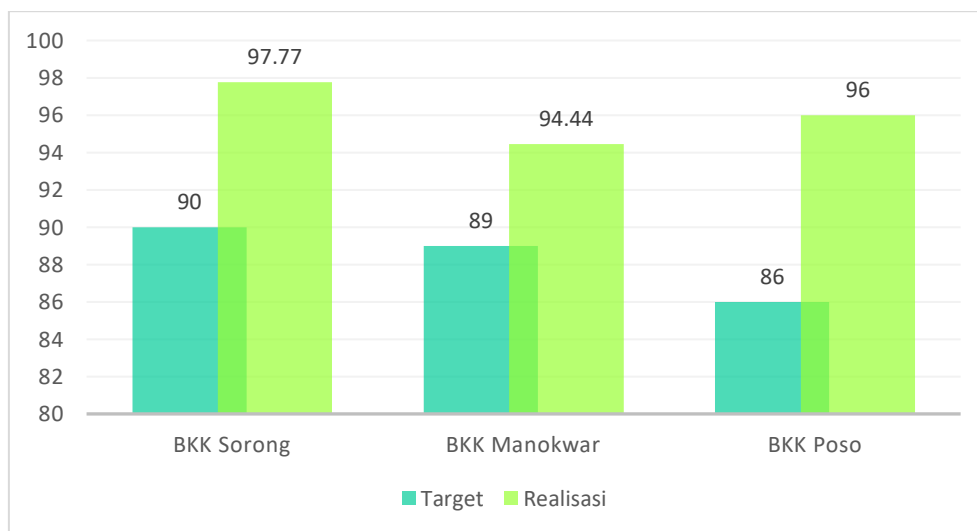




Grafik 3. 33 Perbandingan Realisasi tahun 2020, 2021, 2024 dan Target RAK Tahun 2024

3) Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 Dengan Organisasi Sejenis/Setara

Apabila dibandingkan dengan capaian indikator nilai kinerja anggaran BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Poso, maka capaian indikator nilai kinerja anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tahun 2024 lebih tinggi dari capaian BKK lain yang setara. Berikut ini grafik perbandingan Capaian Kinerja BKK Kelas II Sorong, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Poso.

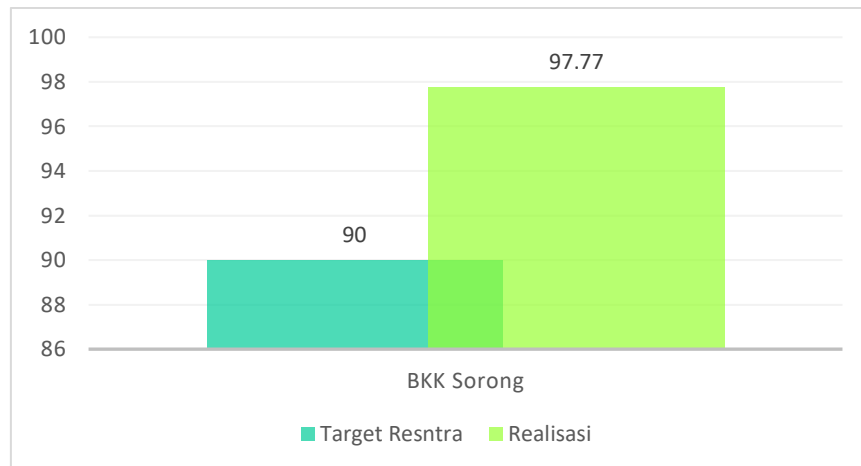


Grafik 3. 34 Perbandingan realisasi nilai kinerja anggaran tahun 2023 BKK Sorong dan BKK Manokwari, BKK Poso dan BKK Merauke



4) Perbandingan dengan target Renstra Kementerian Kesehatan

Apabila disandingkan dengan target Nilai Kinerja Penganggaran Kementerian Kesehatan sebesar 90 pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2021 – 2024 maka capaian nilai kinerja anggaran Tahun 2024 telah memenuhi target dengan nilai sebesar 97,77. Adapun perbandingan antara capaian realisasi nilai kinerja Tahun 2024 dengan target renstra Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:



Grafik 3. 35 Perbandingan Capaian Realisasi Nilai Kinerja dengan Renstra Kemenkes RI

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Memperbaiki proses pencairan anggaran yang menumpuk sesuai dengan jadwal sehingga pelaksanaan anggaran bersamaan dengan proses pencairan anggaran mulai awal tahun hingga akhir tahun anggaran
- 2) Proses pengadaan yang terjadwal sangat berpengaruh sehingga perlu adanya kesesuaian waktu, dan dapat mengambil langkah cepat dalam menangani keterlambatan proses pengadaan tersebut.
- 3) Pelaksanaan anggaran mengacu pada RPK dan RPD yang ada sehingga tidak terjadi deviasi anggaran yang signifikan
- 4) Melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan anggaran dan Capaian target RO dan Realisasi RO.



e. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan

Adapaun penyebab tercapainya target indikator nilai kinerja anggaran adalah sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan penginputan data capaian output secara tepat waktu
- 2) Pengawasan atas pelaksanaan anggaran sesuai dengan RPK dan RPD yang telah ditetapkan serta melakukan revisi halaman III DIPA
- 3) Mempercepat realisasi anggaran atas belanja

f. Kendala masalah yang dihadapi

Pelaksanaan kegiatan telah berjalan namun anggaran belum teralisasi sehingga pada capaian output muncul GAP antara realisasi output.

g. Pemecahan masalah

Mengupayakan proses kegiatan dan penagihan / pencairan anggaran laksanakan pada bulan yang sama sehingga tidak terjadi GAP antara realisasi output.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran. Hasil perhitungan Efisiensi berada pada range -20 s.d +20. -20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya adalah efisien. Sedangkan nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%. Rumus untuk pengukuran efisiensi dan Nilai Efisiensi (NE) tersebut sebagai berikut:

1) Rumus Efisiensi

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

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i





RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian Keluaran i

Efisiensi penggunaan sumber daya capaian indikator Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran tahun 2024 adalah 3,2% dengan perhitungan sebagai berikut :

PAKi : Rp. 12.193.916.000,-

RAKi : Rp. 11.926.761.816,-

CKi : 98,63%

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((12.193.916.000 \times 94,65\%) - 11.926.761.816)}{\sum_{i=1}^n (12.193.916.000 \times 98,63\%)} \times 100\%$$

$$E = 0,099612271 \times 100 \%$$

$$E = 9,96\%$$

2) Rumus Nilai Efisiensi (NE)

$$\text{Nilai Efisiensi} = \frac{50}{100} + \left(\frac{\text{Efisiensi}}{20 \times 50} \right)$$

Dari rumus di atas maka hasil perhitungan Nilai Efisiensi adalah sebagai berikut:


$$\begin{aligned} \text{Nilai Efisiensi} &= \frac{50}{100} + \left(\frac{E}{20 \times 50} \right) \\ &= \frac{50}{100} + \left(\frac{0,099612271}{20 \times 50} \right) \\ &= \mathbf{74,90\%} \end{aligned}$$

Didapatkan hasil Nilai Efisiensi pada indicator satu adalah sebesar **74.90%**.

3) Analisis Efisiensi

- a) Hasil perhitungan Efisiensi adalah 9,96% berada pada range 0 s.d +20 sehingga dapat disimpulkan bahwa indicator empat **EFISIEN**.



- 
- b) Indikator Nilai Kinerja Anggaran telah terlaksana dengan nilai efisiensi sebesar 74,90%. Dengan capaian anggaran 97,81% dapat mencapai persentase kinerja sebesar 108,63%.

5. INDIKATOR LIMA

Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

a. Definisi operasional

IKPA merupakan alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada Online Monitoring (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, efektifitas pelaksanaan kegiatan serta efisiensi pelaksanaan anggaran.

Adapun Penilaian kinerja pelaksanaan anggaran belanja K/L dengan menggunakan Aplikasi Online Monitoring SPAN (OM-SPAN). Penilaian kinerja pelaksanaan anggaran mengacu pada tiga aspek pengukuran yaitu :

- 1) Kualitas perencanaan anggaran dengan bobot 20; dengan indikator kinerja:
 - a) Revisi DIPA (bobot 10)
 - b) Deviasi Halaman III DIPA (bobot 10)
- 2) Kualitas Pelaksanaan Anggaran dengan bobot 55; dengan indikator kinerja:
 - a) Penyerapan anggaran (bobot 20)
 - b) Belanja kontraktual (bobot 10)
 - c) Penyelesaian tagihan (bobot 10)
 - d) Penyelesaian UP dan TUP (bobot 10)
 - e) Dispensasi SPM (bobot 5)
- 3) Kualitas hasil pelaksanaan anggaran, bobot nilai 25 dengan indikator kinerja Capaian Output.

b. Rumus/cara perhitungan

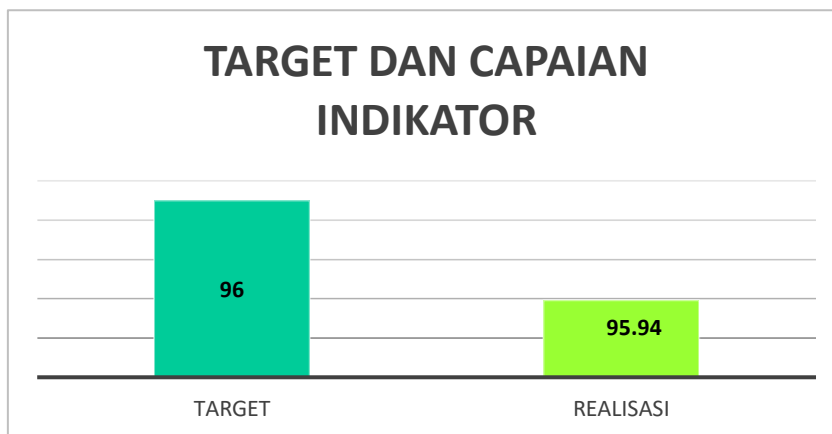
Perhitungan nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran satuan kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong diambil dari OM-SPAN Kementerian Keuangan tahun anggaran 2024 Triwulan I dengan nilai capaian IKPA 91,12, rincian nilai masing masing indikator sebagai berikut:

TABEL 3 11 Nilai 13 Indikator IKPA Triwulan I Tahun 2024

No	Indikator	Indikator Kinerja	Bobot	Nilai Akhir	Nilai Aspek
1	Kualitas Perencanaan Anggaran	Revisi DIPA	10	10	90.07
		Deviasi Halaman III DIPA	15	12.02	
2	Kualitas Pelaksanaan Anggaran	Penyerapan Anggaran	20	19.37	99.07
		Belanja Kontraktual	10	10	
		Penyelesaian Tagihan	10	10	
		Pengelolaan UP dan TUP	10	9.94	
		Dispensasi SPM	5	5	
3	Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Capaian Output	25	24.61	98.44
Nilai Akhir (nilai total/konversi bobot)					95.94

c. Capaian Indikator

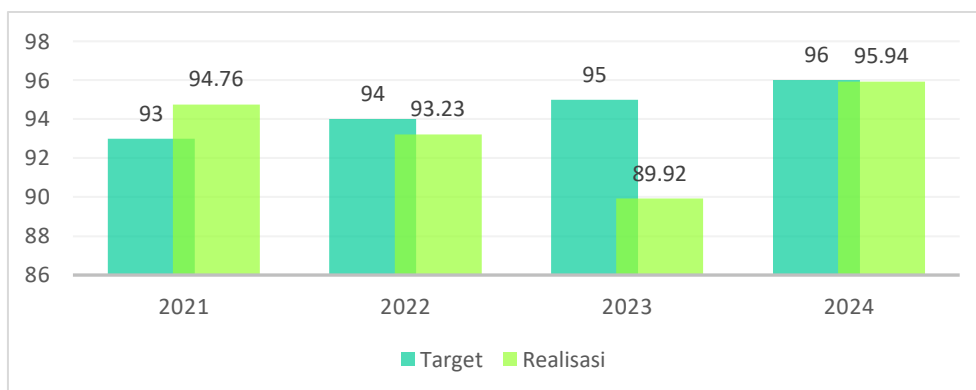
Target nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) tahun 2024 sebesar 96 dengan realisasi capaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) tahun 2024 sebesar 95,94.



Grafik 3. 36 Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024

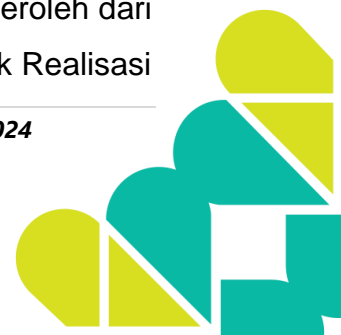
1) Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2021 s.d 2024

Realisasi capaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) tahun 2022 sebesar 93.23 atau 101.92% dan capaian IKPA tahun 2023 sebesar 89.92, terjadi penurunan capaian sebesar 8.81 dari capaian 2021. Hasil capaian IKPA tahun 2024 meningkat kembali menjadi 95,94 dari target capaian 96. Berikut ini grafik perbandingan target dan capaian IKPA tahun 2021 sampai dengan tahun 2023:

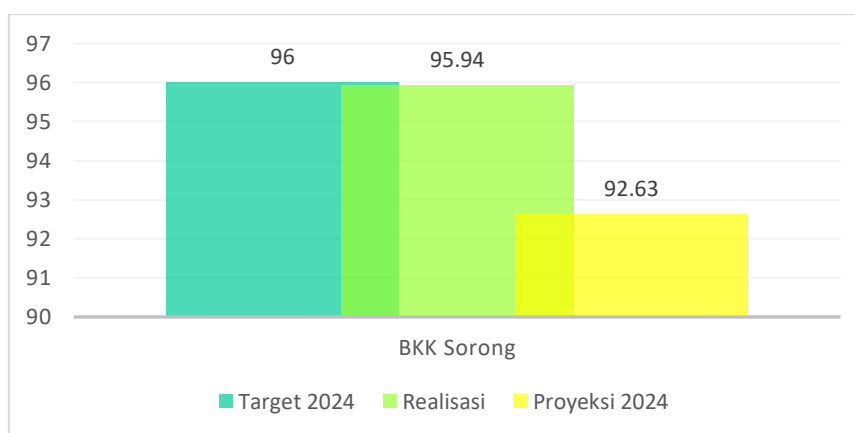


Grafik 3. 37 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2020, 2021 dan Tahun 2024

Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah maka capaian IKPA tahun 2023 masih dibawah target jangka menengah dan terpaut angka 6.08 dari target RAK tahun 2024 yaitu 96. Adapun proyeksi capaian indicator pada tahun 2024 adalah 92.63 diperoleh dari nilai rata-rata capaian tahun 2021 s.d 2023. Sedangkan untuk Realisasi



hasil capaian IKPA sampai dengan Desember 2024 lebih tinggi dari nilai proyeksi tahun 2024 yaitu 95.94. Nilai capaian IKPA tahun 2024 jika dibandingkan dengan target IKPA 2024 terpaut angka 0.06. Selisih antara realisasi dengan target IKPA tidak terpaut selisih yang begitu jauh sehingga dapat dikatakan bahwa Capaian IKPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tahun 2024 jauh lebih baik dibandingkan dengan tiga tahun sebelumnya. Namun tetap diperlukan upaya tindak lanjut yang lebih spesifik agar pada tahun kedepan target dapat tercapai, bahkan dapat melewati target.

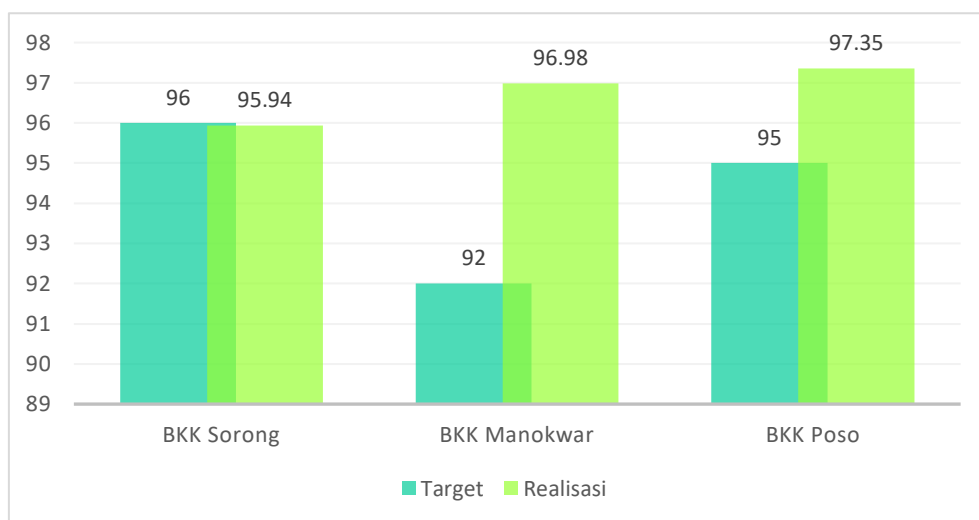


Grafik 3. 38 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Target RAK

2) Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Satker Sejenis/Setara

Perbandingan capaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran tahun 2024 dengan dengan organisasi sejenis/setara ini merupakan perbandingan capaian IKPA BKK Sorong dengan BKK Manokwari dan BKK Poso. Realisasi indikator kinerja pelaksanaan anggaran BKK Kelas II Sorong yaitu 95,54 dari target 96 nilai tersebut lebih rendah dari BKK Kelas II Manokwari dengan nilai 96,98 dari target 92 dan BKK Kelas II Poso dengan nilai 97,35 dari target 95.

Berikut ini grafik perbandingan target dan capaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran tahun 2024 dengan satker sejenis:



Grafik 3. 39 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Satker Sejenis/Setara


3) Perbandingan dengan target Renstra kementerian Kesehatan

Capaian realisasi indikator kinerja pelaksanaan anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong sebesar 95.94 mendukung dari indikator Renstra Kementerian Kesehatan untuk sasaran program “persentase jumlah satker kantor pusat dan kantor daerah dengan nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran ≥ 80 ”.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya untuk menunjang pencapaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran antara lain :

- 1) Melakukan perencanaan dengan matang, dan yang telah direncanakan tersebut agar dilaksanakan tepat waktu sehingga tidak terjadi Deviasi Halaman III DIPA secara terus menerus di triwulan berjalan.
- 2) Melakukan revisi DIPA untuk meningkatkan kualitas perencanaan anggaran, dan memastikan tidak ada pagu minus di akhir tahun anggaran untuk belanja gaji pegawai.
- 3) Melakukan akselerasi kemajuan tagihan dengan mempercepat serapan belanja, sehingga sampai dengan akhir tahun 2024 capaian realisasi anggaran mencapai 98.04%.
- 4) Mendaftarkan/menyampaikan ADK Data kontrak Ke KPPN paling lambat lima hari kerja setelah kontrak ditandatangani oleh PPK dan



pihak Penyedia dengan tujuan kepatuhan terhadap regulasi dan untuk menjamin kepastian penyediaan dana.

- 5) Meminimalisir kesalahan SPM dengan memastikan kebenaran data supplier, kebenaran rekening pihak penerima, kelengkapan dokumen dan ADK SPM serta kebenaran pada uraian SPM.
- 6) Melakukan revolving uang persediaan sebelum batas akhir satu bulan setelah SP2D UP terbit.
- 7) Melakukan pengajuan SPM akhir tahun dengan mengikuti ketentuan pada langkah langkah akhir tahun dan tidak melebihi batas waktu, sehingga pada akhir tahun tidak terdapat dispensasi pengajuan SPM yang disebabkan oleh keterlambatan pengajuan SPM.
- 8) Melakukan perbaikan kinerja melalui pemantauan dan pengawasan secara online untuk memastikan keselarasan penyerapan anggaran dan kinerja capaian outputnya.

e. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan

Tidak Tercapainya target Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tahun 2024 antara lain :

- 1) Indikator Deviasi Halaman III DIPA dibawah nilai bobot disebabkan oleh Perencanaan tidak sesuai dengan Realiasi.
- 2) Indikator Penyerapan Anggaran dibawah nilai bobot disebabkan oleh Penyerapan Belanja Barang dan Belanja Modal Pada Awal Tahun belum optimal.
- 3) Indikator belanja Kontraktual dibawah nilai bobot disebabkan karena adanya keterlambatan memasukan dokumen pendukung kontrak pada awal tahun.

f. Kendala masalah yang dihadapi

Untuk pencapaian IKPA di tahun 2024 kendala yang dihadapi berupa:

- 1) Perencanaan yang tidak sesuai dengan realisasi yang diakibatkan beberapa factor eksternal dan internal sehingga tidak sesuai.
- 2) RPK dan RPD yang disusun terdapat kegiatan yang tidak dilaksanakan sesuai dengan targetnya.

g. Pemecahan masalah

Mengupayakan Optimalisasi Penyerapan Anggaran berupa belanja barang dan belanja modal sesuai dengan RPK dan RPD Satker.

h. Efisiensi penggunaan sumber daya

Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran. Hasil perhitungan Efisiensi berada pada range -20 s.d +20. -20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya adalah efisien. Sedangkan nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%. Rumus untuk pengukuran efisiensi dan Nilai Efisiensi (NE) tersebut sebagai berikut:

1) Rumus Efisiensi

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

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian Keluaran i


Efisiensi penggunaan sumber daya capaian indikator Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran tahun 2024 adalah 3,2% dengan perhitungan sebagai berikut :

PAKi : 306.851.000

RAKi : 302.934.554

CKi : 99.93%

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((306.851.000 \times 94.65\%) - 302.934.554)}{\sum_{i=1}^n (234.822.002 \times 94.65\%)} \times 100\%$$


$$E = 0.012071798 \times 100 \%$$

$$E = 1,2\%$$

2) Rumus Nilai Efisiensi (NE)

$$\text{Nilai Efisiensi} = \frac{50}{100} + \left(\frac{\text{Efisiensi}}{20 \times 50} \right)$$

Dari rumus di atas maka hasil perhitungan Nilai Efisiensi adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Nilai Efisiensi} &= \frac{50}{100} + \left(\frac{E}{20 \times 50} \right) \\ &= \frac{50}{100} + \left(\frac{0.012071798}{20 \times 50} \right) \\ &= \mathbf{53.02\%} \end{aligned}$$

Didapatkan hasil Nilai Efisiensi pada indikator satu adalah sebesar **53.02%**.

3) Analisis Efisiensi

- a) Hasil perhitungan Efisiensi adalah 1,2% berada pada range 0 s.d +20 sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator lima EFISIEN.
- b) Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran telah terlaksana dengan nilai efisiensi sebesar 53.02%. Dengan capaian anggaran 98.94% dapat mencapai persentase kinerja sebesar 99,94%. Meskipun tidak mencapai target namun nilai efisiensi lebih dari 50% yaitu 53,02%. Hal ini didukung oleh factor:
 - Tidak ada dispensasi SPM
 - Tidak ada pagu minus
 - Serapan anggaran diatas 90%
 - Revolving uang persediaan tepat waktu
 - Pengajuan SPM Bulan Desember sesuai dengan ketentuan langkah langkah akhir tahun dan
 - Capaian Output 98,94%.

6. INDIKATOR ENAM

Kinerja Implementasi WBK Satker

a. Definisi operasional

Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja. Implementasi WBK berpedoman pada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah. Outcome dalam indikator ini yaitu meningkatnya kualitas satker dengan tata kelola pemerintahan yang baik dalam pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi.

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

b. Rumus/cara perhitungan

Nilai implementasi WBK Satker di hitung dari akumulasi Nilai total pengungkit dan nilai Komponen Hasil seperti yang ditampilkan pada table dibawah :

TABEL 3. 12 Nilai hasil desk kinerja implementasi WBK Satker

No	Materi	Nilai	Rekomendasi Perbaikan
I	KOMPONEN PENGUNGKIT	46,53	
A	Aspek Pemenuhan	23,64	
1	<i>Manajemen Perubahan</i>	3,66	-
2	<i>Penataan Tatalaksana</i>	2,39	-
3	<i>Penataan Sistem Manajemen SDM</i>	3,90	-

4	<i>Penguatan Akuntabilitas</i>	6	-
5	<i>Penguatan Pengawasan</i>	4,76	-
6	<i>Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik</i>	3,93	-
B	Aspek Reform	24,89	
1	<i>Manajemen Perubahan</i>	3,60	-
2	<i>Penataan Tatalaksana</i>	3,00	-
3	<i>Penataan Sistem Manajemen SDM</i>	3,50	-
4	<i>Penguatan Akuntabilitas</i>	4,26	-
5	<i>Penguatan Pengawasan</i>	6,88	-
6	<i>Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik</i>	3,76	-
II	KOMPONEN HASIL	33,74	
1	<i>Birokrasi Yang Bersih dan Akuntabel</i>	18,56	
a	<i>Nilai Survei Persepsi (Survei Eksternal)</i>	17,31	-
b	<i>Capaian Kinerja Lebih Baik daripada Capaian Kinerja Sebelumnya</i>	1,26	-
2	<i>Pelayanan Publik Yang Prima</i>	15,18	-
	<i>Nilai survei persepsi kualitas pelayanan (Survei Eksternal)</i>	15,18	-
	Total Nilai	82,27	

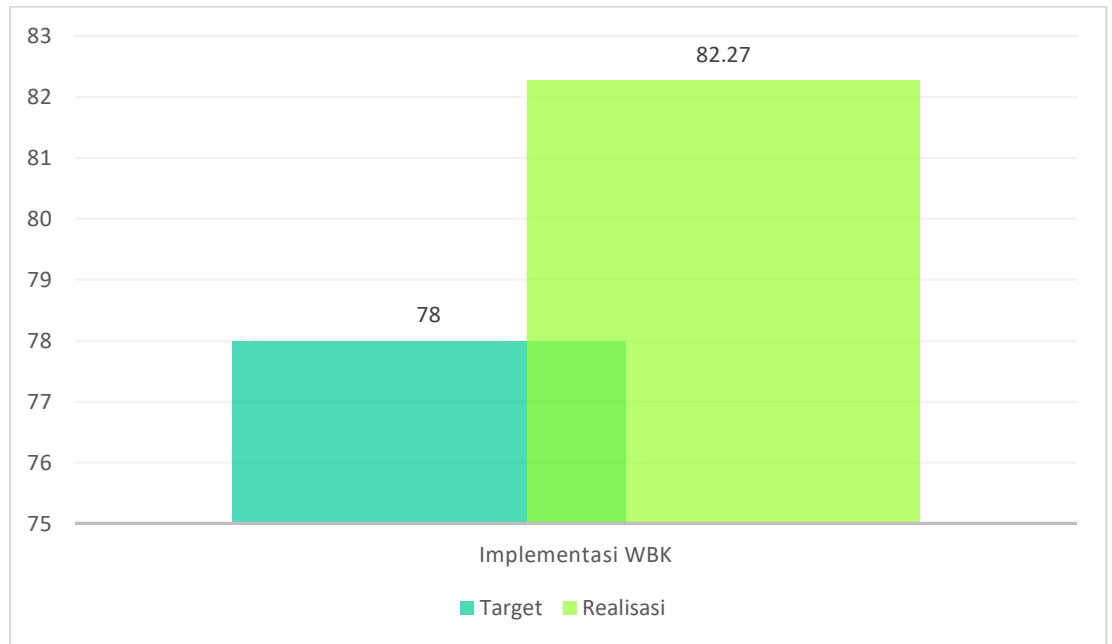
Dari tabel diatas di diketahui penilaian implementasi WBK satker didapatkan dari hasil penilaian komponen pengungkit dan komponen hasil. Nilai yang didapatkan pada komponen pengungkit adalah 46,53 dan komponen hasil 33,74 sehingga didapatkan nilai total 82,27. Adapun nilai paling rendah pada komponen pengungkit adalah penilaian Penataan Tatalaksana baik pada aspek pemenuhan maupun reform. Hasil penilaian tersebut menjadi dasar penyusunan rencana tindak lanjut yang lebih spesifik pada komponen dengan nilai rendah.

c. Capaian Indikator

Capaian indikator implementasi WBK Satker tahun 2024 yaitu sebesar 82,27 dari target 78, dengan persentase capaian 105,47% dari target. Jika dibandingkan dengan capaian indikator implementasi WBK satker tahun 2021 sebesar 67.62 dari target 75, capaian tahun 2022 sebesar 76.19 dari target 76 dan tahun 2023 sebesar 85,77 dari target 77. Terjadi penurunan capaian sebesar 3,5 poin dari capaian kinerja



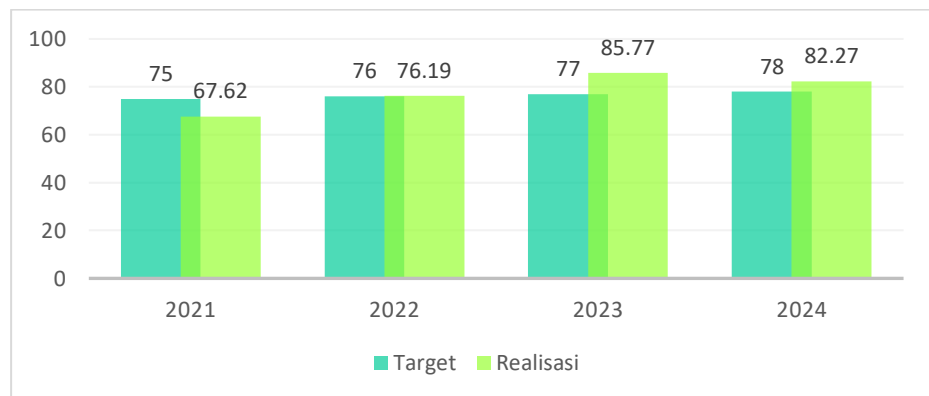
tahun 2023. Berikut ini grafik perbandingan target dan realisasi tahun 2024.



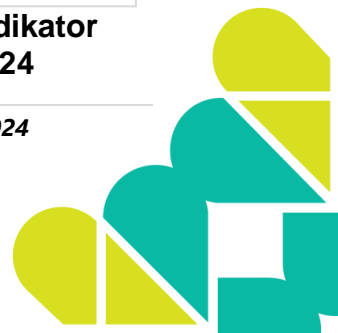
Grafik 3. 40 Target dan Realisasi Implementasi WBK Satker

1) Perbandingan Target dan Capaian Indikator Implementasi WBK Satker Tahun 2021 s.d 2024

Capaian indikator kinerja implementasi WBK Satker dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 mengalami peningkatan dimana pada tahun 2021 capaian sebesar 67.62, tahun 2021 sebesar 67.62 dan tahun 2022 sebesar 76.19, dan tahun 2023 sebesar 85.77. Terjadi penurunan penilaian kembali pada tahun 2024 meskipun telah mencapai target. Berikut ini grafik perbandingan capaian kinerja implementasi wbk satker tahun 2021 sampai dengan tahun 2024:

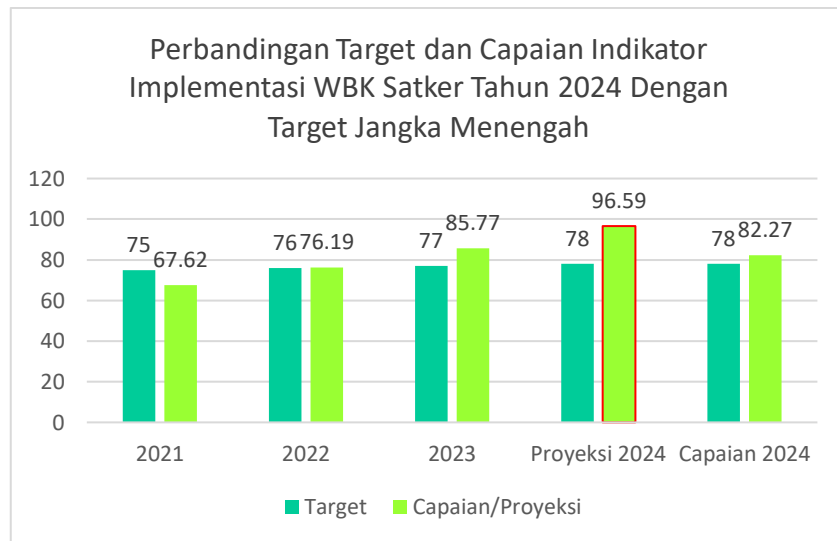


Grafik 3. 41 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Implementasi WBK Satker Tahun 2021 s.d 2024



2) Perbandingan Target dan Capaian Indikator Implementasi WBK Satker Tahun 2024 dengan target jangka menengah

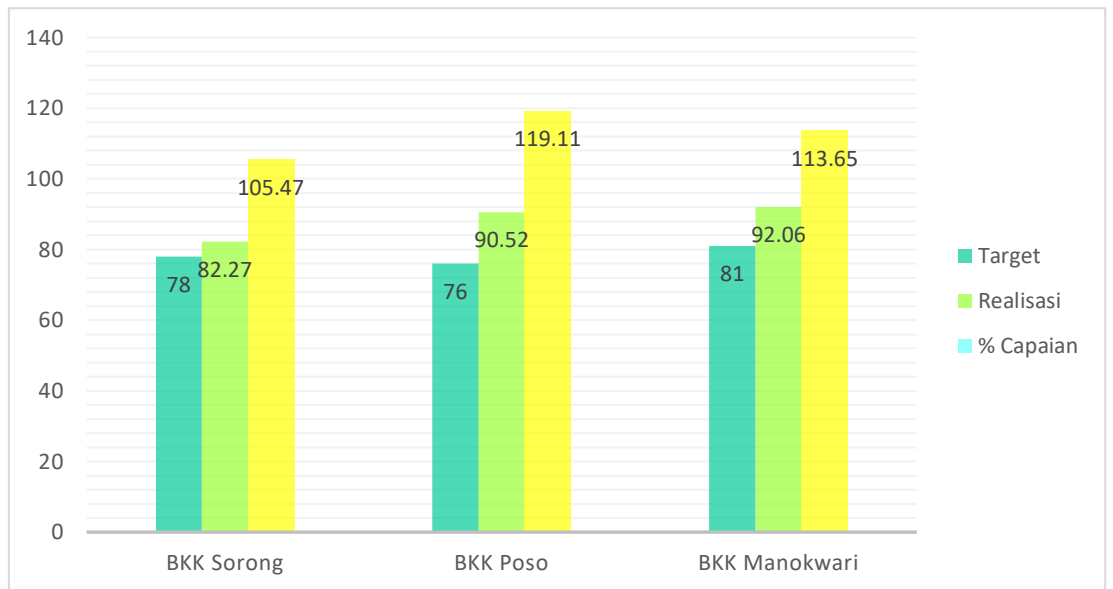
Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah tahun 2024 Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker tahun 2024 berada diatas target tahun 2024. Adapun proyeksi capaian target indicator implementasi nilai WBK tahun 2024 adalah 96,69. Nilai tersebut diperoleh dari capaian tahun 2024 ditambah rata-rata persentase capaian indicator tahun 2021 s.d 2024 sebesar 12,62%.



Grafik 3. 42 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Implementasi WBK Satker Tahun 2024 Dengan Target Jangka Menengah

3) Perbandingan Target dan Capaian Indikator Implementasi WBK Satker Tahun 2024 dengan Satker Sejenis/Setara

Apabila dibandingkan dengan capaian kinerja BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Poso, capaian kinerja Implementasi WBK Satker BKK Kelas II Sorong pada tahun 2024 berada di urutan ke ketiga, lebih tinggi dari capaian kinerja BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Poso. Perbandingan masing-masing satker dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 3. 43 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Satker Sejenis/Setara

4) Perbandingan dengan target Renstra kementerian Kesehatan

Capaian Indikator Implementasi WBK Satker Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tahun 2024 dengan nilai sebesar 82,27 mendukung Renstra Kementerian Kesehatan pada sasaran program “ Persentase satker KP/KD yang telah memenuhi predikat WBK/WBBM (Kemenkes/Nasional)”.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target nilai implementasi WBK adalah sebagai berikut :

- 1) Adanya inovasi baru seperti Survey Role Mode Pimpinan, Motto Pelayanan (NOKEN).
- 2) Telah dibentuk SK Tim Agent of Change (AoC).
- 3) Telah dibuat dan disusun SOP dari masing-masing seluruh kegiatan yang dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong, baik yang bersifat administrative maupun teknis.
- 4) LHP telah selesai dicicil setiap bulannya melalui pemotongan tunjangan kinerja oleh pihak wajib bayar.
- 5) Program Kerja terlaksana sesuai dengan draf rancangan kegiatan.



e. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan

Nilai implementasi WBK satker Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Tahun 2024 telah mencapai target, hal tersebut disebabkan karena :

- 1) Pada manajemen perubahan (komponen pengungkit) sudah didukung oleh adanya dokumen Agent Of Change (AoC)
- 2) Pada penataan tatalaksana (komponen pengungkit) sudah dibuat dokumen SOP disetiap kegiatan yang dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong
- 3) Persentase temuan hasil pemeriksaan yang ditindaklanjuti (komponen hasil) masih belum diselesaikannya TLHP sebesar 50%.
- 4) Adanya inovasi baru seperti Survey Role Mode Pimpinan, Motto Pelayanan (NOKEN).

f. Kendala masalah yang dihadapi

- 1) Penyusunan dokumen perencanaan implementasi WBK pada masing-masing POKJA belum optimal
- 2) Pendokumentasian kegiatan belum berjalan dengan baik

g. Pemecahan masalah

- 1) Penyusunan dokumen perencanaan implementasi WBK pada masing-masing POKJA dilaksanakan dengan analisis SMART
- 2) Monitoring dan evaluasi terhadap pendokumentasian kegiatan

h. Efisiensi penggunaan sumber daya

Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran. Hasil perhitungan Efisiensi berada pada range -20 s.d +20. -20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya adalah efisien. Sedangkan nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar



50%. Rumus untuk pengukuran efisiensi dan Nilai Efisiensi (NE) tersebut sebagai berikut:

1) Rumus Efisiensi

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

- E : Efisiensi
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
 CKi : Capaian Keluaran i

Efisiensi penggunaan sumber daya capaian indikator Implementasi WBK Satker tahun 2024 adalah 4.69% dengan perhitungan sebagai berikut :

- PAKi : Rp. 61.430.000,-
 RAKi : Rp. 59.862.766
 CKi : 105,47%

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((61.430.000 \times 105,47\%) - 59.862.766)}{\sum_{i=1}^n (61.430.000 \times 105,47\%)} \times 100\%$$


$$E = 0.076052449 \times 100 \%$$

$$E = 7,6\%$$

2) Rumus Nilai Efisiensi (NE)

$$\text{Nilai Efisiensi} = \frac{50}{100} + \left(\frac{Efisiensi}{20 \times 50} \right)$$

$$\begin{aligned} \text{Nilai Efisiensi} &= \frac{50}{100} + \left(\frac{E}{20 \times 50} \right) \\ &= \frac{50}{100} + \left(\frac{0.076052449}{20 \times 50} \right) \\ &= 69.01\% \end{aligned}$$



Didapatkan hasil Nilai Efisiensi pada indicator satu adalah sebesar **69.01%**.

3) Analisis Efisiensi

- a) Hasil perhitungan Efisiensi adalah 7,6% berada pada range 0 s.d +20 sehingga dapat disimpulkan bahwa indicator enam **EFISIEN**.
- b) Indikator kinerja implementasi WBK satker telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 69,01%. Dengan anggaran 97.45% dapat mencapai kinerja 105,47%. Nilai efisiensi lebih dari 50% pada indicator ini dipengaruhi oleh meningkatnya nilai implementasi WBK Satker dari tahun sebelumnya diatas target minimal yaitu 78.

7. INDIKATOR TUJUH

Persentase ASN Yang Ditingkatkan kompetensinya

a. Definisi operasional

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

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

b. Rumus/cara perhitungan

Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitasnya sebanyak 20 JPL dibagi dengan jumlah seluruh ASN di kali 100%.

$$\text{Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya} = \frac{\text{JML ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya}}{\text{Target ASN yang ditingkatkan Kompetensinya}} \times 100\%$$

ASN yang ditingkatkan kapasitasnya minimal 20 JPL = 38 Orang

Jumlah ASN = 38 Orang

$$\text{Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebnayak 20 JPL} = \frac{38}{38} \times 100\% = 100\%$$

c. Capaian Indikator

Target peningkatan kompetensi ASN tahun 2024 sebesar 90% dari total 38 pegawai. Pada tahun 2024 jumlah ASN yang mengikuti program peningkatan kompetensi ASN sampai dengan 20 JPL dalam satu tahun sebanyak 38 orang dari total jumlah ASN 38 orang. Apabila di konversi dalam persentase sebesar 100%, dengan persentase capaian 89.44% dari target tahun 2023.

Pada tahun 2021 pegawai yang mengikuti program peningkatan kompetensi ASN sampai dengan 20 JPL sebanyak 26 orang atau 81.25% dari target total jumlah ASN 32 orang, terjadi peningkatan 7 orang pegawai (794%) pada tahun 2022. Dan pada tahun 2023 pegawai yang mengikuti program peningkatan kompetensi ASN sampai dengan 20 JPL sebanyak 29 orang atau 80.58% dari target 90% total jumlah ASN 35 orang. Berikut table perbandingan capaian indikator Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 :

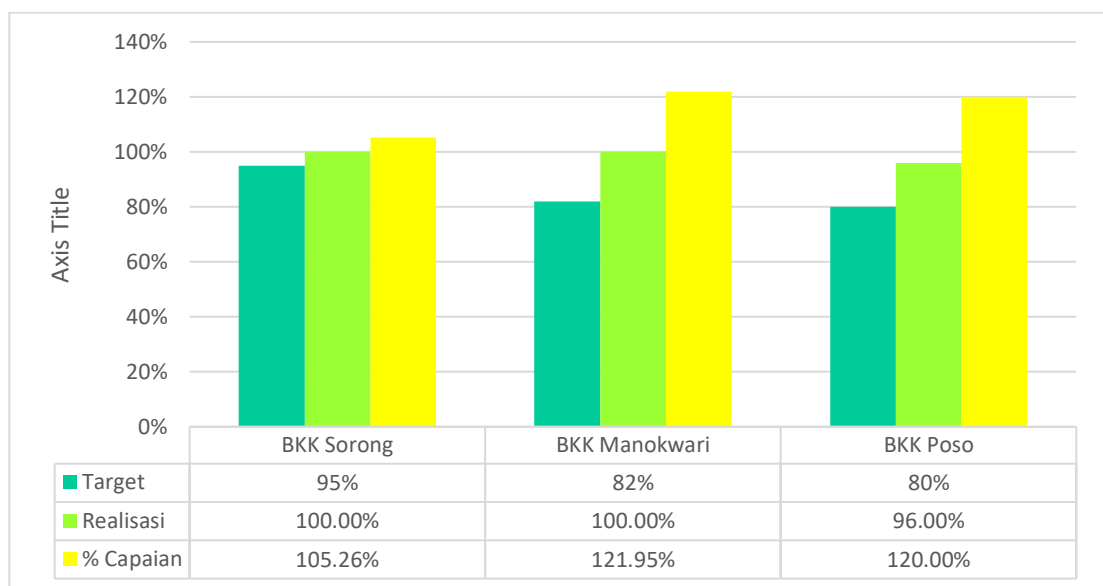
TABEL 3. 13 Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya Tahun 2020 s.d 2024

No	Tahun	Jml Pegawai	Target		Realisasi		Persentase Capaian
			Pegawai	Persentase	Pegawai	Persentase	
1	2021	32	25	80%	26	81.25%	101.56%
2	2022	37	32	85%	33	89.19%	104.93%
3	2023	36	35	90%	29	80.56%	89.47%



1) Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya dengan Satker Sejenis

Apabila dibandingkan dengan persentase capaian peningkatan kompetensi ASN tertinggi yaitu BKK Poso sebesar 120%. BKK Kelas II Sorong dan BKK Kelas II Manokwari memiliki capaian yang sama yaitu 100%. Perbedaan presentase capaian dipengaruhi oleh besar target yang telah ditentukan pada dokumen Perjanjian Kinerja (PK) masing-masing satker. Grafik perbandingan capaian persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dapat dilihat pada grafik berikut ini :

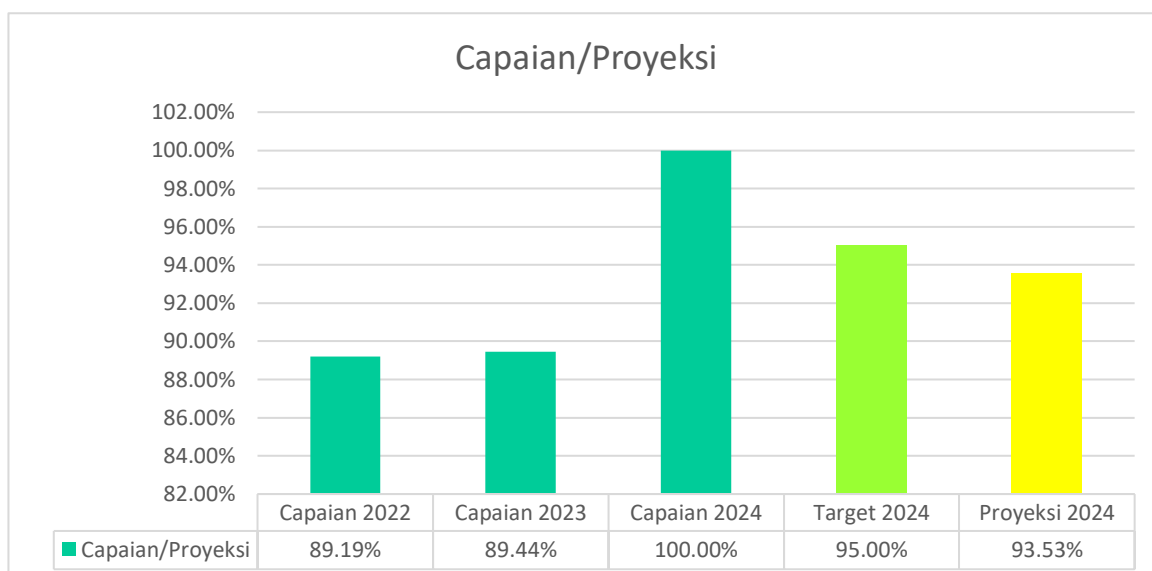


Grafik 3. 44 Perbandingan Capaian Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya Dengan Satker Sejenis

2) Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya dengan RAK 2022 – 2024

Dari grafik di bawah diketahui bahwa dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 terjadi peningkatan capaian indikator peningkatan kapasitas ASN. Capaian tahun 2024 selain telah mencapai target juga telah mencapai proyeksi capaian tahun 2024.





Grafik 3. 45 Perbandingan Realisasi Tahun 2022, 2023, 2024 dan Target Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya RAK Tahun 2022-2024

Adapun proyeksi capaian indicator pada tahun 2024 adalah 93,53% diperoleh penjumlahan antara capaian 2024 dengan persentase rata-rata capaian tahun 2021 s.d 2024. Capaian indicator telah melebihi nilai proyeksi tahun 2024.


3) Perbandingan dengan target Renstra kementerian Kesehatan

Apabila disandingkan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 maka kinerja persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya memberikan kontribusi dalam pencapaian kinerja persentase pejabat pimpinan tinggi, pejabat administrator dan pejabat pengawas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar kompetensi jabatan dan indikator persentase PNS di lingkungan Kementerian Kesehatan yang menduduki Jabatan Fungsional.

d. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan

Pada Tahun 2024 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya mencapai 100 %, yang artinya bahwa Balai Kekejarantinaan kesehatan Kelas II Sorong berhasil mencapai target sekaligus melewati target. Nilai Presentasi ini di capai karena adanya motivasi serta semangat dari pada ASN untuk menambah pengetahuan,





wawasan, serta upaya untuk mengembangkan kompetensinya ditengah persaingan teknologi saat ini. Tak lupa juga dukungan dari pimpinan kepada para ASN untuk terus menambah serta mengupgrade diri dengan perkembangan ilmu.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Mendorong ASN untuk mengikuti pelatihan baik melalui elearning, pelatihan secara klasikal maupun mengikuti seminar secara daring.
- 2) Menyebarkan informasi pelatihan atau seminar ke Group WA.
- 3) Menyiapkan anggaran untuk kegiatan peningkatan kompetensi ASN meskipun anggaran untuk peningkatan kapasitas ASN terbatas.

f. Kendala masalah yang dihadapi

Pada Tahun 2024 untuk presentase ASN tidak ada kendala, sehingga target dapat tercapai.

g. Pemecahan masalah

Menyebarkan motivasi kepada pegawai berupa reward (HOTM) jika mampu menyelesaikan JPL 20 ASN, serta menyiapkan anggaran yang memadai dan melakukan penjadwalan ulang pelatihan yang tidak terlaksana untuk di prioritaskan pada awal 2024 kepada pegawai secara merata.

h. Efisiensi penggunaan sumber daya

Pengukuran efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran. Hasil perhitungan Efisiensi berada pada range -20 s.d +20. -20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya adalah efisien. Sedangkan nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%. Rumus untuk pengukuran efisiensi dan Nilai Efisiensi (NE) tersebut sebagai berikut:

1) Rumus Efisiensi

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

E : Efisiensi

PAKi : Pagu anggaran keluaran i

RAKi : Realisasi anggaran keluaran i

CKi : Capaian Keluaran i

Efisiensi penggunaan sumber daya capaian indikator persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya tahun 2024 adalah 11.08% dengan perhitungan sebagai berikut :

PAKi : Rp. 363,184,000.00

RAKi : Rp. 354,843,496.00

CKi : 105,26%

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((363,184,000 \times 105,26\%) - 354,843,496)}{\sum_{i=1}^n (378,297,000 \times 105,26\%)} \times 100\%$$

E = 0.07178886 x 100 %

E = 7,1%

2) Rumus Nilai Efisiensi (NE)

$$\text{Nilai Efisiensi} = \frac{50}{100} + \left(\frac{\text{Efisiensi}}{20 \times 50} \right)$$

$$\begin{aligned} \text{Nilai Efisiensi} &= \frac{50}{100} + \left(\frac{E}{20 \times 50} \right) \\ &= \frac{50}{100} + \left(\frac{0.07178886}{20 \times 50} \right) \\ &= 67.95\% \end{aligned}$$

Didapatkan hasil Nilai Efisiensi pada indikator satu adalah sebesar **67.95%**.

3) Analisis Efisiensi

- a) Hasil perhitungan Efisiensi adalah 7,1 % berada diatas range 0 s.d +20 sehingga dapat disimpulkan bahwa indicator tujuh **EFISIEN**.
- b) Indikator kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya terlaksana tidak efisien dengan nilai efisiensi sebesar 67,95%. Dengan anggaran 97,70% dapat mencapai kinerja 105,26%.

8. INDIKATOR DELAPAN

Persentase Realisasi Anggaran

a. Definisi Operasional

Defisi operasional indikator persentase realisasi anggaran adalah persentase yang menggambarkan perbandingan antara anggaran pendapatan dan belanja dengan realisasinya yang menunjukkan ketaatan terhadap peraturan dan ketentuan perundangundangan.

b. Rumus / Cara Perhitungan

Cara perhitungan indikator persentase realisasi anggaran yaitu jumlah realisasi anggaran dibagi jumlah pagu anggaran dikali 100%. Rumus / cara perhitungan indikator di atas yaitu:

$$\text{Persentase realisasi anggaran} = \frac{X}{y} \times 100\%$$

Dimana :

X = Jumlah realisasi anggaran

Y = Jumlah pagu anggaran

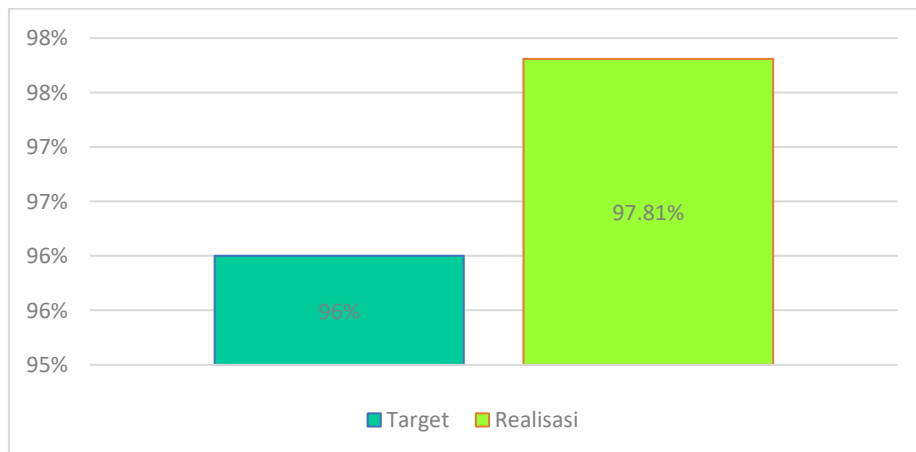
Berdasarkan rumus perhitungan di atas diperoleh hasil :

$$\text{Persentase Realisasi Anggaran 2024} = \frac{11,926,761,816}{12,193,916,000} \times 100\% = 97,81\%$$

Jadi capaian persentase realisasi anggaran BKK Kelas II Sorong pada tahun 2024 adalah sebesar 97,81%.

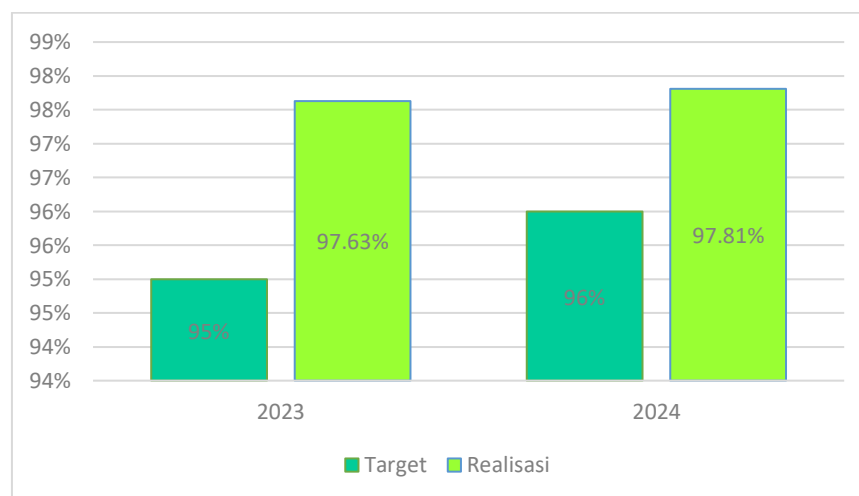
c. Capaian Indikator

Indikator Persentase Realisasi Anggaran tahun 2024 telah tercapai 46.21% dibandingkan target kinerja yang ditentukan yaitu 96%, dengan persentase capaian kinerja sebesar 97,81%.



Grafik 3. 46 Perbandingan Realisasi 2024 dan Target Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya RAK Tahun 2023-2024

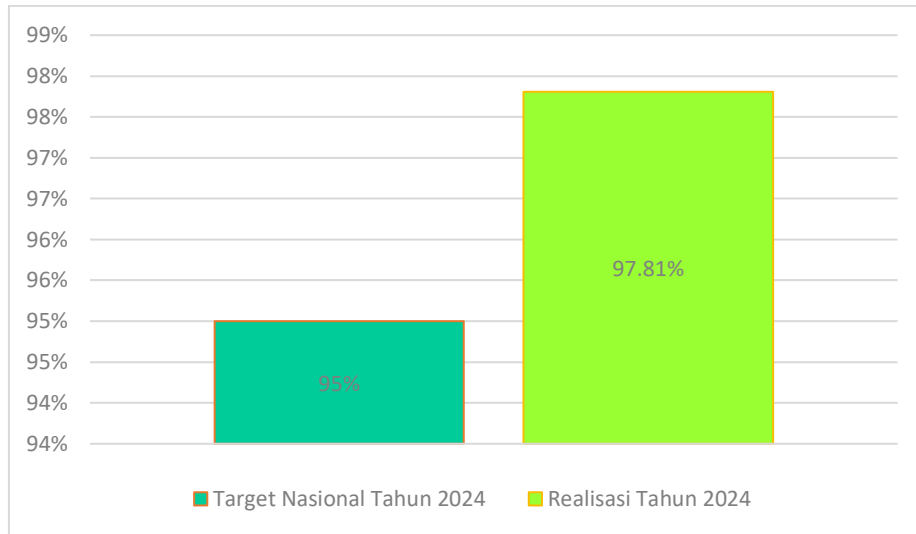
Jika dibandingkan dengan persentase realisasi anggaran tahun sebelumnya, persentase realisasi anggaran tahun 2024 telah meningkat. Pada tahun 2023 realisasi anggaran sebesar 97,63% dari target 95% sedangkan tahun 2024 meningkat menjadi 97,81% dari target 96%.



Grafik 3. 47 Perbandingan Indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Sorong dengan Target RAK Tahun 2024

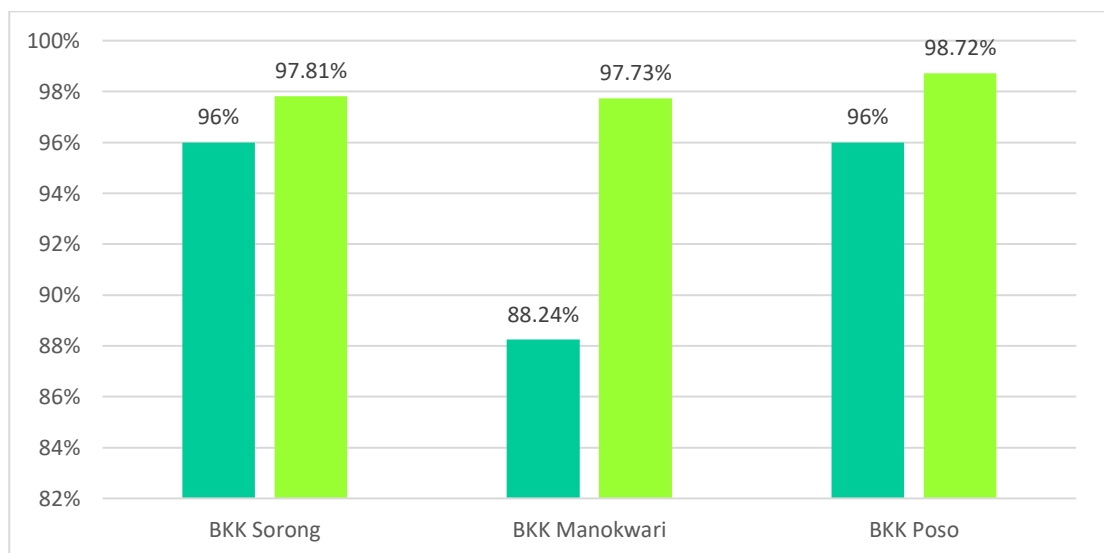


Jika dibandingkan dengan target kinerja nasional capaian indikator realisasi anggaran juga telah mencapai target yang ditentukan.



Grafik 3. 48 Perbandingan Indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Sorong dengan Target Nasional Tahun 2024

Jika dibandingkan dengan BKK lain yang setara, capaian indikator BKK Kelas II Sorong lebih rendah jika dibandingkan capaian KKP Kelas II Poso yaitu 98,72%. Capaian realisasi anggaran BKK Kelas II Sorong sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan BKK Kelas II Manokwari.



Grafik 3. 49 Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Realisasi Anggaran di BKK Kelas II Sorong, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Poso Tahun 2024





d. Upaya yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Upaya/kegiatan yang telah dilaksanakan dalam mencapai target yaitu :

- 1) Menyusun perencanaan anggaran dengan baik
- 2) Menyusun RPK dan RPD dan pelaksanaan kegiatan dilaksanakan sesuai dengan RPK dan RPD
- 3) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan dan anggaran
- 4) Melakukan evaluasi kegiatan dan menuangkan dalam laporan monitoring dan evaluasi.

e. Analisa Penyebab Keberhasilan

Pada target dari indikator ini belum tercapai sesuai yang ditetapkan.

Kegagalan ini disebabkan oleh:

- 1) Adanya dukungan SDM yang baik dalam mencapai target persentase realisasi anggaran
- 2) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan dan anggaran
- 3) Melakukan penyesuaian RPK dan RPD sesuai dengan hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan.

f. Kendala/Masalah yang Dihadapi

- 1) Realisasi anggaran belanja belum sesuai dengan dokumen RPK dan RPD
- 2) Rendahnya partisipasi tim kerja dalam pengoptimalan anggaran belanja
- 3) Rendahnya peran koordinator wilayah kerja dalam mengoptimalkan anggaran kegiatan teknis

g. Pemecahan Masalah

- 1) Rapat monitoring dan evaluasi realisasi anggaran mengacu pada dokumen RPK dan RPD dengan melibatkan ketua tim kerja dan koordinator wilayah kerja.

h. Realisasi Anggaran

Untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan Perjanjian Kinerja tahun 2024 dibutuhkan anggaran sebesar Rp. 12.243.373.000,- dengan rincian anggaran dan realisasi sebagai berikut :

TABEL 3.15 Sumber Daya Anggaran BKK Kelas II Sorong Tahun 2024

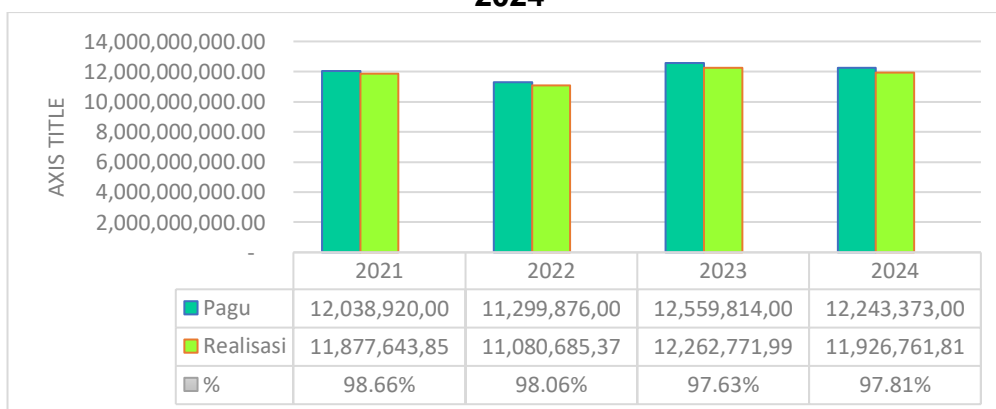
No.	Kegiatan	Anggaran	Revisi Anggaran
1	Dukungan Pelayanan Keekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Rp. 2.145.284.000	2,095,827,000
2	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp. 10.098.089.000	10,098,089,000
Total		Rp. 12,243,373,000	12,193,916,000

TABEL 3.16 Realisasi Anggaran Menurut Jenis Belanja

No.	Jenis Belanja	Jml Anggaran	Realisasi	Persentase
1	Belanja Pegawai	Rp. 6,054,352,000	Rp. 6,017,667,843	99.39%
2	Belanja Barang	Rp. 6,189,021,000	Rp. 5,909,092,824	95.48%
3	Belanja Modal	-	-	-
Total		Rp. 12,243,373,000	Rp. 11,926,760,667	97.81 %

Dari tabel di atas diketahui bahwa serapan realisasi anggaran yang paling rendah adalah Belanja Barang yaitu 95,48% dan yang paling tinggi adalah Belanja Pegawai sebesar 99,39%.

GRAFIK 3.17 Realisasi Anggaran BKK Kelas II Sorong Tahun 2021 s.d 2024



Dari grafik di atas diketahui bahwa dari tahun 2021 ke 2022 alokasi anggaran BKK Kelas II Sorong mengalami penurunan dan naik kembali pada tahun 2023. Pada 2024 anggaran kembali turun dengan realisasi anggaran menurun pada tahun 2023 dan kembali naik pada tahun 2024.

Tabel 3.17 Realisasi Anggaran per Sub Output Kegiatan

Uraian		Pagu Revisi	Realisasi TA 2024	
			s.d. Periode	%
JUMLAH SELURUHNYA		12,193,916,000	11,926,761,816	97.81 %
DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	2,095,827,000	1,961,591,820	93.60 %
DO.4249	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	2,095,827,000	1,961,591,820	93.60 %
	PEA Koordinasi	362,251,000	360,203,186	99.43 %
PEA.001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS)	362,251,000	360,203,186	99.43 %
	QAA Pelayanan Publik kepada masyarakat	140,632,000	127,500,630	90.66 %
QAA.011	Pelayanan kesehatan haji (HS)	45,628,000	44,276,780	97.04 %
QAA.012	Pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/lintas batas (HS)	95,004,000	83,223,850	87.60 %
QA H	Pelayanan Publik Lainnya	1,001,561,000	899,133,916	89.77 %
QAH.016	Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan (HS)	127,186,000	109,428,202	86.04 %
QAH.017	layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut (HS)	64,471,000	63,794,805	98.95 %
QAH.U01	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan penyeberangan (HS)	158,400,000	158,304,300	99.94 %
QAH.U02	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara (HS)	63,360,000	63,358,000	100.00 %
QAH.U04	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus (HS)	87,080,000	87,080,000	100.00 %
QAH.U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD (HS)	33,712,000	26,784,426	79.45 %
QAH.U08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes (HS)	177,975,000	139,608,959	78.44 %
QAH.U09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS)	13,412,000	10,345,600	77.14 %
QAH.U10	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria (HS)	24,462,000	13,314,000	54.43 %
QAH.U11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS)	30,240,000	24,460,000	80.89 %
QAH.U12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS)	72,240,000	58,129,000	80.47 %
QAH.U13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS)	20,160,000	15,735,000	78.05 %
QAH.U14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS)	9,198,000	9,177,444	99.78 %
QAH.U15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS)	38,185,000	38,139,180	99.88 %
QAH.U20	Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria (HS)	81,480,000	81,475,000	99.99 %
KA B	Sarana Bidang Kesehatan	228,199,000	219,910,592	96.37 %

***Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi**

RAB.001	Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk (HS)	228,199,000	219,910,592	96.37 %
IB C	Layanan Manajemen SDM Internal	363,184,000	354,843,496	97.70 %
TBC.001	Pelatihan kesehatan (HS)	363,184,000	354,843,496	97.70 %
WA A	Program Dukungan Manajemen	10,098,089,000	9,965,169,996	98.68 %
WA.4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	10,098,089,000	9,965,169,996	98.68 %
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	9,781,362,000	9,654,967,142	98.71 %
EBA.956	Layanan BMN	41,556,000	40,981,822	98.62 %
EBA.957	Layanan Hukum	40,174,000	39,523,363	98.38 %
EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	9,000,000	8,993,000	99.92 %
EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	61,430,000	59,862,766	97.45 %
EBA.962	Layanan Umum	47,213,000	45,012,965	95.34 %
EBA.963	Layanan Data dan Informasi	4,300,000	4,285,000	99.65 %
EBA.994	Layanan Perkantoran	9,577,689,000	9,456,308,226	98.73 %
EB C	Layanan Manajemen SDM Internal	35,360,000	32,194,820	91.05 %
EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	35,360,000	32,194,820	91.05 %
EB D	Layanan Manajemen Kinerja Internal	281,367,000	278,008,034	98.81 %
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	103,610,000	102,640,348	99.06 %
EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	97,190,000	96,685,741	99.48 %
EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	53,947,000	52,195,920	96.75 %
EBD.974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	26,620,000	26,486,025	99.50 %

***Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi**

i. Analisis Efisiensi

Efisiensi penggunaan sumber daya merupakan suatu ukuran keberhasilan suatu kegiatan yang diukur berdasarkan besarnya biaya atau sumber daya yang digunakan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efisiensi anggaran menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA. Berikut ini adalah efisiensi penggunaan sumber daya untuk mencapai target kinerja tahun 2024 :

Cara perhitungan:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$
$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20}\right) \times 50$$

Keterangan:

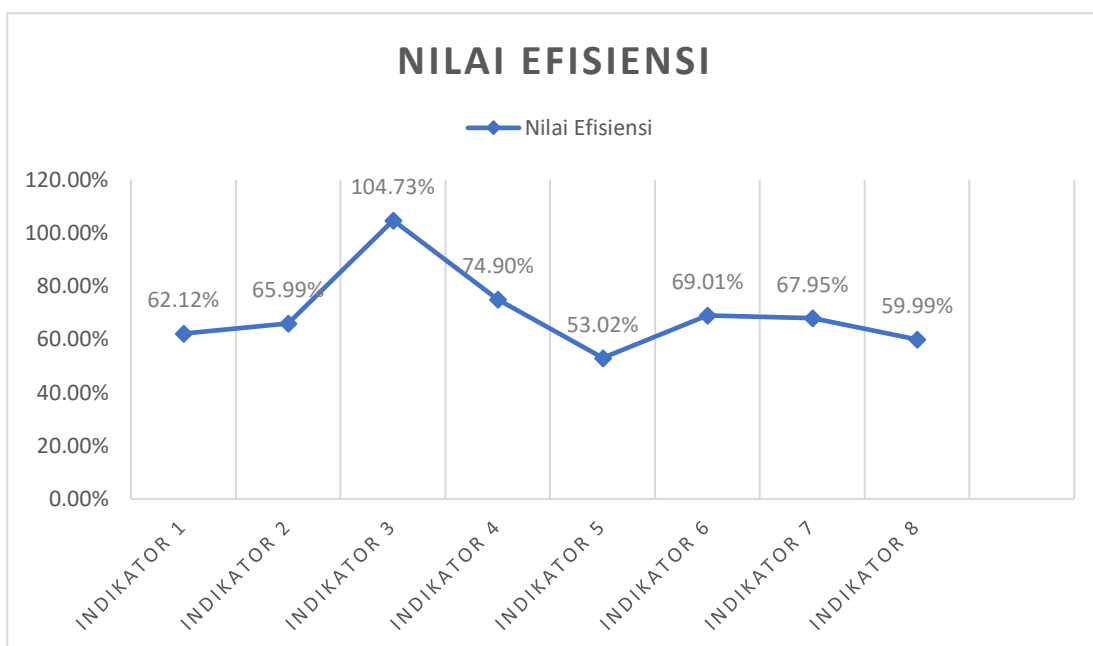
- E : Efisiensi
PAKi : Pagu Anggaran kinerja
CKi : Capaian kinerja
RAKi : Realisasi anggaran kinerja
NE : Nilai efisiensi

Interpretasi:

1. Efisiensi berada pada range -20 sd 20
2. Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
3. Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Tabel 3.18 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Cki	Efisiensi	Nilai Efisiensi (NE)	Kategori
1	Indeks deteksi dini factor risiko penyakit di pintu masuk negara	813,719,000.00	774,262,098.00	95.15%	100.00%	4.85%	62.12%	Efisien
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	513,093,000.00	485,125,065.00	94.55%	101.01%	6.40%	65.99%	Efisien
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	440,175,000.00	347,361,161.00	78.91%	101.03%	21.89%	104.73%	Efisien
4	Nilai Kinerja Anggaran	12,193,916,000.00	11,926,761,816.00	97.81%	108.63%	9.96%	74.90%	Efisien
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	306,851,000.00	302,934,554.00	98.72%	99.93%	1.21%	53.02%	Efisien
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	61,430,000.00	59,862,766.00	97.45%	105.47%	7.61%	69.01%	Efisien
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	363,184,000.00	354,843,496.00	97.70%	105.26%	7.18%	67.95%	Efisien
8	Persentase Realisasi Anggaran	12,193,916,000.00	11,926,761,816.00	97.81%	101.88%	4.00%	59.99%	Efisien



Grafik 3.18 Tingkat Efisiensi Masing-Masing Indikator Kinerja Tahun 2024

Berdasarkan grafik efisiensi penggunaan sumber daya, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong sepanjang Tahun Anggaran 2024 telah melaksanakan kegiatan untuk mencapai indikator kinerja dengan capaian sangat memuaskan, ini terlihat dari pencapaian indikator kinerja rata-rata di atas 100%. Dalam pencapaian indikator kinerja tetap melakukan efisiensi penggunaan sumber daya, bahkan terdapat indikator yang menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya yang cukup tinggi mencapai 104,73%, yaitu kinerja indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara.





BAB IV PENUTUP


A. Kesimpulan

Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Tahun 2024 merupakan perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, kebijakan program dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong kepada pimpinan (Direktur Jenderal P2P) dalam pelaksanaan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Pintu Masuk Negara.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah merealisasikan program dan kegiatan pada tahun 2024, dimana capaian sasaran program sebagaimana tercantum dalam Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 yaitu “Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah”. Rata rata capaian indikator kinerja tahun 2024 sebesar 92,94%, dimana dari delapan indikator kinerja empat indikator telah mencapai target dan empat indikator masih di bawah target, dengan rincian sebagai berikut:

1. Indikator indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/plbndn tercapai 0,93 dari target 0,93 dengan persentase capaian kinerja 100%;
2. Indikator persentasi faktor resiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tercapai 100% dari target 99% dengan persentase capaian kinerja 101,01%;
3. Indikator Indeks pengendalian faktor resiko di pintu masuk negara tercapai 0,97 dari target 0.97 dengan persentase capaian kinerja 100%;
4. Indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) tercapai 97,77 dari target 90 dengan persentase capaian kinerja 108,63%;
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tercapai 95,94 dari target 96 dengan persentase capaian kinerja 99,99%;




- 
6. Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker tercapai 82,27 dari target 78 dengan persentase capaian kinerja 105,47%;
 7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, tercapai 100% dari target 95% sehingga capaian kinerjanya 105,26%.
 8. Persentase Realisasi Anggaran, tercapai 97,81% dari target 96% sehingga capaian kinerjanya 101,88%.
 9. Persentase capaian rata-rata pada tahun 2024 sebesar 102,91%.


Untuk mencapai target indikator kinerja yang telah ditetapkan BKK Kelas II Sorong pada tahun 2024 diberikan pagu anggaran anggaran Program P2P sebesar = Rp. 12.243.373.000,- dengan jumlah *realisasi* Anggaran Program P2P Tahun 2024 sebesar Rp. 11.926.761.816,- (97,81%).

Faktor keberhasilan dalam pencapaian indikator kinerja pada tahun 2024 yaitu tersedianya alokasi anggaran untuk pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, adanya dukungan dari pimpinan, stake holder terkait dan dukungan masyarakat Pelabuhan/bandara yang telah berperan dalam mendukung capaian indikator, optimalisasi sumber daya manusia yang ada melalui peningkatan kapasitas SDM, sarana prasarana pendukung, adanya bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan secara berkala sehingga permasalahan yang dihadapi dilapangan dapat diatasi, serta komitmen dengan instansi Lintas Sektor/Lintas Program melalui kegiatan sosialisasi dan koordinasi. Tentunya dalam upaya mencapai target realisasi pada masing-masing indicator, BKK Kelas II Sorong mendapati berbagai kendala. Adapun kendala tersebut diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Beberapa pelabuhan di wilayah kerja BKK Sorong belum di lengkapi dengan thermal Scanner sehingga pemeriksaan suhu tubuh dilakukan secara manual.
2. Belum terpenuhinya kebutuhan tenaga medis dan paramedis yang memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.




- 
3. Sarana dan prasarana penunjang pemeriksaan kesehatan lingkungan meliputi fasilitas penunjang laboratorium lingkungan dan entomologi belum memadai.
 4. Belum terbentuknya forum Pelabuhan sehat di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
 5. Kendaraan operasional ambulance tidak dimiliki oleh semua wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, sehingga pelayanan pasien meliputi antar jemput pasien dalam rujukan dan evakuasi korban kegawat daruratan kecelakaan laut tidak maksimal.
 6. Kendaraan operasional vektor yang terbatas sehingga proses distribusi petugas dan peralatan dalam rangka pengendalian vector tidak dapat berjalan dengan maksimal.
 7. Frekuensi pengangkutan sampah ketempat pembuangan akhir sampah sering mengalami keterlambatan sehingga volume sampah di tempat pembuangan sampah sementara di wilayah Pelabuhan/bandara meningkat.
 8. Belum meratanya distribusi SDM kesehatan diantaranya jabatan Dokter, Perawat, Epidemiologi Kesehatan, Entomologi Kesehatan dan Sanitarian di masing-masing wilayah kerja BKK Kelas II Sorong yang dapat menghambat proses deteksi dini dan respon terhadap factor risiko penyakit.
 9. Masih dijumpai penolakan tindakan pengendalian vector di lingkungan buffer Pelabuhan dan bandara oleh Masyarakat sekitar.
 10. Terdapat sumber factor risiko perindukan lalat seperti pasar ikan, pasar buah dengan sanitasi pengelolaan sampah yang kurang di beberapa wilayah kerja Pelabuhan/Bandara.
 11. Pada TPM di wilayah kerja Pelabuhan Rakyat, Pelabuhan Sorong dan Pelabuhan Raja Ampat memiliki bangunan yang bersifat semi permanen sehingga berpotensi terhadap cemaran fisik, keberadaan vector dan agen biologis lainnya.
 12. Belum tersedianya laboratorium kesehatan lingkungan yang terakreditasi di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong sehingga pemeriksaan sampel lingkungan tidak bisa terlaksana dengan maksimal.


- 
13. Pelaksanaan kegiatan telah berjalan namun anggaran belum teralisasi sehingga pada capaian output muncul GAP antara realisasi output.
 14. Perencanaan yang tidak sesuai dengan realisasi yang diakibatkan beberapa factor eksternal dan internal sehingga tidak sesuai.
 15. RPK dan RPD yang disusun terdapat kegiatan yang tidak dilaksanakan sesuai dengan targetnya.
 16. Penyusunan dokumen perencanaan implementasi WBK pada masing-masing POKJA belum optimal
 17. Pendokumentasian kegiatan belum berjalan dengan baik
 18. Realisasi anggaran belanja belum sesuai dengan dokumen RPK dan RPD
 19. Rendahnya partisipasi tim kerja dalam pengoptimalan anggaran belanja
 20. Rendahnya peran koordinator wilayah kerja dalam mengoptimalkan anggaran kegiatan teknis

B. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Rencana tindak lanjut perbaikan pada tahun 2024 yaitu:

1. Mengoptimalkan penggunaan thermometer digital di Pelabuhan wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
2. Mengoptimalkan sarana dan prasarana pendukung khususnya kendaraan ambulance standar karantina dan kendaraan operasional vektor untuk menunjang kegiatan deteksi faktor risiko dipintu masuk negara.
3. Mengoptimalkan pelayanan petugas medis/paramedis yang ada sehingga kegiatan dapat terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.
4. Menganalisa kembali terhadap beban kerja sehingga menjadi dasar pertimbangan dalam pengusulan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) baik medis maupun paramedis di tahun berikutnya untuk penempatan di masing-masing wilker sesuai kebutuhan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan lebih optimal.

- 
5. Mengusulkan penghapusan peralatan laboratorium lingkungan dan entomologi yang telah rusak berat untuk selanjutnya dilakukan pengusulan pengadaan pada anggaran tahun berikutnya.
 6. Melakukan koordinasi dengan dinas terkait di wilayah Pelabuhan untuk pembentukan forum Pelabuhan sehat di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
 7. Mengusulkan penambahan SDM kesehatan baik melalui formasi CPNS umum maupun menambah tenaga PPPK.
 8. Mengoptimalkan SDM Kesehatan yang ada dalam melakukan upaya pengendalian factor risiko di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
 9. Melakukan pengendalian/penyemprotan lalat secara rutin setiap bulan di lokasi pembuangan sampah sementara mengacu pada hasil survey vector dan binatang pembawa penyakit.
 10. Melakukan koordinasi dengan lintas sektor di Pelabuhan dan Bandara dalam mengatur pengelolaan sampah untuk menekan perkembang Posoan lalat.
 11. Melakukan koordinasi dengan tokoh Masyarakat dan pemberian KIE tentang pentingnya pengendalian vector penyakit sebelum tindakan.
 12. Advokasi kepada pihak pasar terkait dengan pengelolaan sampah sesuai standar dengan tidak menimbun sampah basah >24 jam serta melakukan pengendalian vector lalat secara rutin.
 13. Diseminasi informasi hasil pemeriksaan TPM kepada pengelola Pelabuhan terkait dengan factor risiko konstruksi bangunan TPM sehingga menjadi pertimbangan perencanaan pengelola dalam memperbaiki konstruksi bangunan TPM pada tahun-tahun berikutnya.
 14. Pengusulan anggaran pemeriksaan sampel lingkungan (air bersih dan makanan) di laboratorium terpadu terdekat dengan lokasi BKK Kelas II Sorong.
 15. Menganalisa kembali terhadap beban kerja sehingga menjadi dasar pertimbangan dalam pengusulan SDM di tahun berikutnya.
 16. Pengusulan fasilitas ambulans karantina untuk mendukung system kewaspadaan dini di wilayah kerja.

- 
17. Pengusulan anggaran pemeriksaan sampel lingkungan (air bersih dan makanan) di laboratorium terpadu terdekat dengan lokasi BKK Kelas II Sorong.
 18. Mengupayakan proses kegiatan dan penagihan / pencairan anggaran dilaksanakan pada bulan yang sama sehingga tidak terjadi GAP antara realisasi output.
 19. Mengupayakan Optimalisasi Penyerapan Anggaran berupa belanja barang dan belanja modal sesuai dengan RPK dan RPD Satker.
 20. Penyusunan dokumen perencanaan implementasi WBK pada masing-masing POKJA dilaksanakan dengan analisis SMART
 21. Monitoring dan evaluasi terhadap pendokumentasian kegiatan