



LAPTAH

L a p o r a n T a h u n a n

**Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas II Sorong**

2025



0951-334412



www.bkksorong.com



@bkksorong



chatbkksorong by whatsapp 082199369946



Jln. Basuki Rahmat Km.7, Kompleks Perumahan Bandara DEO Sorong



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, dan atas Rahmat dan kasih sayang-Nya Laporan Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Tahun 2025 ini telah tersusun. Dengan semangat dan kerja keras serta dukungan dari semua pihak, kami telah berhasil menyelesaikan program kegiatan pada Tahun 2025 sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas II Sorong tahun 2020 - 2025.

Laporan Tahunan ini merupakan salah satu bentuk penyajian data dan informasi pelaksanaan kegiatan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dan diharapkan dapat dijadikan sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian kegiatan yang telah dilaksanakan serta sebagai bahan perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya.

Kinerja yang diperoleh pada tahun ini merupakan buah dari kerja keras seluruh unsur yang ada di Balai Kekarantinaan Kesehatan Sorong untuk bersama mewujudkan target yang telah ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Tentunya selama Tahun 2025, masih ada hambatan yang belum sempat terselesaikan dan akan diperbaiki dan ditingkatkan di tahun mendatang.

Kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tahunan ini, kami ucapkan terima kasih dan semoga Laporan Tahunan BKK Kelas II Sorong Tahun 2025 ini bermanfaat bagi kita semua.

Sorong, 24 Februari 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong



Agung Budijono, SKM, MKM

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Dasar Hukum	3
1.3. Analisa Situasi Awal Tahun dan Hambatan Tahun Lalu	4
1.4. Kelembagaan	5
1.5. Tugas Pokok dan Fungsi	6
1.6. Struktur Organisasi	7
A. Sub Bagian Administrasi Umum	7
B. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan	8
C. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang... ..	8
D. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan	9
E. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	9
F. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas	9
1.7. Wilayah Kerja	10
1.8. Sumber Daya	10
A. Sumber Daya Manusia (SDM)	10
B. Sumber Daya Anggaran	13
C. Sarana dan Prasarana	13
BAB II TUJUAN DAN PERENCANAAN KINERJA	15
2.1. Tujuan	15
2.2. Perencanaan Kinerja	15
2.3. Perjanjian Kinerja	17
BAB III PELAKSANAAN TUJUAN	18
3.1. Strategi Pelaksanaan Tujuan	18
3.2. Hambatan Dalam Pelaksanaan Tujuan	20
3.3. Terobosan Yang Dilakukan	21
BAB IV HASIL KERJA	24
4.1. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Sub Bagian Administrasi Umum	24
A. Penyusunan Rencana Program dan Anggaran	25
B. Pengelolaan Keuangan	26
C. Pengelolaan Barang Milik Negara	28
D. Pengelolaan Kepegawaian	33
E. Kegiatan Urusan Tata Usaha Kearsipan	38
F. Kegiatan Pengelolaan Informasi, Evaluasi dan Pelaporan	39
4.2. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan	43
A. Surveilans Penyakit berbasis Sistem Kewaspadaan Dini KLB pada Fasyankes di wilayah kerja BKK kelas II Sorong (IBS dan EBS)	44
B. Verifikasi Rumor	46

C.	Penyelidikan Epidemiologi.....	48
D.	Surveilans Migrasi Malaria	49
4.3.	Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Dan Barang.....	51
A.	Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Kapal	52
B.	Pengawasan Kekarantinaan Alat Angkut Pesawat	54
C.	Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan ABK/Crew Dalam dan Luar Negeri	55
D.	Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang.....	56
E.	Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan Alat Angkut.....	56
F.	Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Barang.....	57
G.	Pengawasan Sanitasi Kapal.....	61
4.4.	Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan	62
A.	Surveilans Faktor Risiko Berbasis Vektor dan Binatang Penular Penyakit (BPP)	64
B.	Pengawasan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Gedung/Bangunan	78
C.	Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP).....	80
D.	Pemeriksaan Sampel Makanan	82
E.	Pengawasan Air Bersih.....	83
F.	Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.....	85
G.	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare berupa Pengendalian Vektor Lalat dan Kecoa Secara Kimiawi dengan Metode Pemercikan	88
4.5.	Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus.....	90
A.	Layanan Vaksinasi Pelaku Perjalanan.....	90
B.	Unit Layanan Kesehatan Terbatas (Poliklinik)	91
C.	Jumlah Pemeriksaan ABK Dalam Negeri dan ABK Luar Negeri	93
D.	Jumlah Pengawasan Penumpang Kapal Tiba & Berangkat Dalam Negeri ..	94
E.	Jumlah Pengawasan Tiba dan Berangkat Penumpang Pesawat.....	95
F.	Dokumen Penerbitan Surat Keterangan Sehat (KIR).....	95
G.	Rujukan Orang Sakit dan Laik Terbang	96
H.	Capaian Skrining HIV/AIDS.....	97
I.	Capaian Skrining Malaria	98
J.	Capaian Skrining Sifilis.....	98
K.	Capaian Pemeriksaan Kesehatan Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.....	99
L.	Pengawasan Kesehatan pada Situasi Khusus di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong	100
4.6.	Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Laporan Profil Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas.....	116
A.	Penyediaan Bahan Media Informasi Publik	116
B.	Pengelolaan dan Pelayanan Informasi Publik	118
C.	Pengelolaan Pengaduan Masyarakat.....	119
D.	Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah	120
E.	Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan	125
F.	Pelaksanaan Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/ Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBK/WBBM)	126

G. <i>Assesment</i> Mandiri	126
BAB V PENUTUP	129
5.1. Simpulan	129
5.2. Saran	129

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rincian Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	11
Tabel 2. Sumber Daya Anggaran Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Sorong Tahun 2025	13
Tabel 3. Daftar Aset Tak Bergerak.....	13
Tabel 4. Daftar Aset Bergerak.....	14
Tabel 5. Indikator Kinerja Tahun 2025	16
Tabel 6. Perjanjian Kinerja Tahun 2025	17
Tabel 7. Strategi Pelaksanaan Tujuan	18
Tabel 8. Rincian penerimaan PNPB Tahun 2025.....	27
Tabel 9. Rincian Realisasi Belanja Tahun 2025.....	27
Tabel 10. Nilai Barang Milik Negara yang dikuasai.....	28
Tabel 11. Bazeeting BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	33
Tabel 12. Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2025 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.....	41
Tabel 13. Anggaran Pelaksanaan Program Perjanjian Kinerja Tahun 2025.....	42
Tabel 14. Capaian Kinerja Anggaran Atas Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.....	42
Tabel 15. Daftar Fasyankes yang berada di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	45
Tabel 16. Daftar Penyakit Potensial KLB dan Wabah yang diinput kedalam Data EBS/ <i>Event Based Surveillance</i> SKDR	45
Tabel 17. Jumlah Sinyal SKD KLB yang muncul di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	46
Tabel 18. Distribusi Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Sorong Tahun 2025	49
Tabel 19. Distribusi Alat Angkut Kapal Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	52
Tabel 20. Distribusi Alat Angkut Kapal Luar Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	53
Tabel 21. Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	54
Tabel 22. Jumlah Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan ABK/Crew Dalam Negeri dan Luar Negeri Tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong.....	55
Tabel 23. Distribusi Alat Angkut Pesawat dalam Negeri di Wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	56
Tabel 24. Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	57
Tabel 25. Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Berdasarkan Alat Angkut Yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025 ..	58
Tabel 26. Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Yang Datang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	59
Tabel 27. Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Yang Datang Berdasarkan Alat Angkut Yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	60

Tabel 28. Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Kapal di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	61
Tabel 29. Distribusi Kegiatan Larvasidasi Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	86
Tabel 30. Distribusi Pelaksanaan Pengendalian Nyamuk Aedes sp Dewasa Dengan Metode Pengasapan / Fogging di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	87
Tabel 31. Distribusi Pengendalian Vektor Diare Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	88
Tabel 32. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pegawai BKK Kelas II Sorong berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025.....	99
Tabel 33. Pengamatan Lalu Lintas Pelaku Perjalanan pada Situasi Khusus Tahun Baru 2025	101
Tabel 34. Hasil Pelayanan Rujukan dan Penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit pada Pos Tahun Baru 2025	103
Tabel 35. Sebaran Jumlah Lalu Lintas Pelaku Perjalanan periode 24 Maret s/d 7 April 2025	104
Tabel 36. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Haji 2025 di BKK Kelas II Sorong.....	108
Tabel 37. Distribusi Jumlah Penumpang pada Situasi khusus Natal tahun 2025 periode 17 s.d 31 Desember 2025.....	110
Tabel 38. Pelayanan Rujukan, Penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit, Kunjungan Poliklinik pada POS Natal Tahun 2025	114
Tabel 39. Hasil Penilaian Role Model Pimpinan BKK Kelas II Sorong tahun 2025	122
Tabel 40. Hasil Penilaian Efektifitas Satuan Kepatuhan Internal BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	123
Tabel 41 Target Kinerja BKK Kelas II Sorong tahun 2025.....	125
Tabel 42. Hasil Penilaian Mandiri Lembar Kerja Evaluasi WBK BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	126
Tabel 43. Hasil Desk Reviu WBK Satker Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong 2025	128

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi BKK Kelas II Sorong tahun 2025.....	7
Gambar 2. Distribusi Pegawai Per Wilayah Kerja Tahun 2025	10
Gambar 3. Distribusi PNS Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong	11
Gambar 4. Distribusi PNS Berdasarkan Jabatan di BKK Kelas II Sorong.....	11
Gambar 5. Distribusi Aparatur Sipil Negara (ASN) Berdasarkan Kelompok Golongan BKK Kelas II Sorong	12
Gambar 6. Rekonsiliasi Internal	26
Gambar 7. Rekonsiliasi SPAN – SAKTI (Eksternal)	26
Gambar 8. Reviu Pengadaan AADB	30
Gambar 9. Reviu Pemeliharaan Tanah dan/atau Bangunan	30
Gambar 10. Reviu Pemeliharaan Alat Kendaraan Bermotor	30
Gambar 11. Reviu Pemeliharaan selain Alat Kendaraan Bermotor	31
Gambar 12. Usulan Daftar Lelang.....	32
Gambar 13. Daftar Barang Lelang Laku dan Dilunasi	32
Gambar 14. Hasil Pemberian Reward Tahun 2025.....	37
Gambar 15. Proses Sortir Arsip Usul Musnah yang dilakukan oleh Tim Arsiparis dan Operator Layanan Operasional	39
Gambar 16. Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dan Indikator Pelaksanaan Kinerja Anggaran (IKPA) Tahun 2025	40
Gambar 17. Screenshot Partisipasi Penginputan pada aplikasi Monev DJA Tahun 2025	40
Gambar 18. Screenshot Dashboard Kinerja Satker Berdasarkan Akuntabilitas Kepatuhan Pelaporan.....	40
Gambar 19. Kegiatan Verifikasi Rumor oleh Petugas BKK Kelas II Sorong	47
Gambar 20. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	50
Gambar 21. Pengawasan Faktor Risiko pada Alat Angkut, Orang dan Barang di BKK Kelas II Sorong.....	55
Gambar 22. Distribusi Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang Tahun 2024 BKK Kelas II Sorong	56
Gambar 23. Dokumentasi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	60
Gambar 24. <i>House Index</i> Perimeter pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong 2025.....	65
Gambar 25. <i>House Index</i> Buffer Area Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	65
Gambar 26. <i>Container Index</i> Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	66
Gambar 27. <i>Container Index</i> Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	67
Gambar 28. <i>Density Figure</i> Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	68
Gambar 29. <i>Density Figure</i> Area Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	69
Gambar 30. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	69

Gambar 31. Nilai Success Trap (Estimasi Kepadatan Relatif Tikus) di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	71
Gambar 32. Pengendalian Kepadatan Tikus dan Pinjal di BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	71
Gambar 33. Jenis Tikus Tertangkap di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	73
Gambar 34. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit PES BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	74
Gambar 35. Indeks Populasi Kecoa pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	76
Gambar 36. Dokumentasi Pelaksanaan Survei Vektor Kecoa di BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	77
Gambar 37. Indeks Populasi Lalat Tahun 2025	77
Gambar 38. Dokumentasi Kegiatan Survei Vektor Lalat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	78
Gambar 39. Rekapitulasi Hasil Inspeksi/Pengawasan TFU di Wilayah Pelabuhan Laut Sorong dan Bandara DEO Tahun 2025 berdasarkan area Perimeter	79
Gambar 40. Rekapitulasi Hasil Inspeksi / Pengawasan TFU di Wilayah Pelabuhan Laut Sorong dan Bandara Deo Tahun 2025 berdasarkan area Buffer	79
Gambar 41. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/Pengawasan TFU di Wilayah Pelabuhan Laut Sorong Tahun 2025	80
Gambar 42. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/Pengawasan TFU di Wilayah Bandara DEO Tahun 2025	80
Gambar 43. Hasil Pemeriksaan Rutin Sampel Makanan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong 2025	81
Gambar 44. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi TPP di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	81
Gambar 45. Hasil Pemeriksaan Rutin Sampel Makanan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong 2025	82
Gambar 46. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sampel Makanan BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	83
Gambar 47. Sarana Air Bersih di Area Perimeter BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	84
Gambar 48. Sarana Air Bersih di Area Buffer BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	84
Gambar 49. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Bandara Deo Tahun 2025	85
Gambar 50. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah BKK Kelas II Sorong tahun 2025	88
Gambar 51. Distribusi Layanan Vaksinasi bagi Pelaku Perjalanan berdasarkan Jenis Kelamin di BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	90
Gambar 52. Pelayanan Vaksinasi Internasional di Klinik BKK Kelas II Sorong 2025	91
Gambar 53. Distribusi Jumlah Kunjungan Klinik Tahun 2025	91
Gambar 54. Distribusi Jumlah Kunjungan Klinik Berdasarkan Kasus Penyakit	92
Gambar 55. Distribusi Jumlah Pemeriksaan ABK Kapal Dalam Negeri	93
Gambar 56. Distribusi Jumlah Pemeriksaan ABK Kapal Luar Negeri	93
Gambar 57. Distribusi Jumlah Pengawasan Penumpang Kapal Tiba dan Berangkat Dalam Negeri	94
Gambar 58. Distribusi Jumlah Pengawasan Tiba dan Berangkat Penumpang Pesawat .	95
Gambar 59. Distribusi Penerbitan KIR di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong 2025	95
Gambar 60. Distribusi Penerbitan Izin Angkut Orang Sakit	96

Gambar 61. Distribusi Penerbitan Dokumen Laik Terbang.....	96
Gambar 62. Distribusi Skrining HIV/AIDS Berdasarkan Penemuan Kasus Reaktif dan Non Reaktif	97
Gambar 63. Distribusi Skrining Malaria berdasarkan Reaktif dan Nonreaktif	98
Gambar 64. Distribusi Capaian Skrining Sifilis di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025	98
Gambar 65. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pegawai BKK Kelas II Sorong berdasarkan kelompok umur pada periode Tahun 2025	99
Gambar 66. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pegawai BKK Kelas II Sorong pada periode Tahun 2025.....	100
Gambar 67. Distribusi Pengawasan Jumlah Penumpang Kapal dalam Pelayanan Arus Balik Tahun Baru 2025 di BKK Kelas II Sorong	102
Gambar 68. Distribusi Pengawasan Jumlah Penumpang Pesawat dalam Pelayanan Arus Balik Tahun Baru 2025 di BKK Kelas II Sorong	102
Gambar 69. Pelayanan Rujukan dan SIAOS pada Pos Tahun Baru 2025	103
Gambar 70. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Lebaran Tahun 2025 pada BKK Kelas II Sorong Tiba dan Berangkat Penumpang Kapal.....	106
Gambar 71. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Lebaran Tahun 2025 pada BKK Kelas II Sorong Tiba dan Berangkat Penumpang Pesawat	107
Gambar 72. Pelayanan Rujukan dan Penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit pada Pos Lebaran Tahun 2025	107
Gambar 73. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Haji Tahun 2025 berdasarkan Jenis Kelamin	108
Gambar 74. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Kedatangan Jamaah Haji Tahun 2025 berdasarkan Jenis Kelamin.....	109
Gambar 75. Hasil Pengamatan Tiba Berangkat Penumpang Kapal periode 17 s.d 31 Desember 2025.....	112
Gambar 76. Distribusi Jumlah Penumpang Pesawat Periode 17 s.d 31 Desember 2025..	113
Gambar 77. Hasil Identifikasi Pelayanan Kesehatan pada Pos Natal Tahun 2025.....	114
Gambar 78. Perbandingan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Jenis Penyakit.....	114
Gambar 79. Publikasi Melalui Website BKK Kelas II Sorong.....	117
Gambar 80. Publikasi Melalui Media Sosial Facebook BKK Kelas II Sorong.....	117
Gambar 81. Publikasi Melalui Media Sosial Instagram BKK Kelas II Sorong.....	117
Gambar 82. Publikasi Melalui Media Sosial Youtube BKK Kelas II Sorong	117
Gambar 83. Publikasi Secara <i>Offline</i> di Kantor Induk dan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong.....	118
Gambar 84. Alur Permintaan Informasi Publik di BKK Kelas II Sorong.....	118
Gambar 85. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Periode Triwulan IV Tahun 2025	120
Gambar 86. Kegiatan Penandatanganan pakta Integritas Dengan Pihak Eksternal	121
Gambar 87. Struktur Organisasi BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.....	123
Gambar 88. Dokumen Persetujuan Pelaksanaan Penerbitan Vaksinasi	124

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana secara tegas diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945, yaitu pada Pasal 28 bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Sehingga perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia, dan keluarga miskin.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintah yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip Pembangunan Kesehatan terdiri atas: Perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, adil, merata, pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama, serta pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengutamaan manfaat.

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu “memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan,

prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda dan penyandang disabilitas. Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN.

Sesuai peran dan fungsinya sebagai UPT Kementerian Kesehatan yang berada di daerah dan berkedudukan di Ibu Kota Provinsi, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong berupaya melakukan berbagai kegiatan untuk membantu pemecahan masalah kesehatan dengan melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan potensial wabah, pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan/bandara, serta pengendalian terhadap dampak kesehatan lingkungan.

Pada tahun 2024 terjadi penyederhanaan organisasi pada Unit Pelaksana Teknis Kekarantinaan Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dimana terjadi perubahan Nama dan Struktur Organisasi pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Sorong menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong. Peran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit didukung oleh 5 (lima) Tim Kerja dan satu Sub Bagian yaitu, Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan; Tim Kerja Pengawasan Faktor risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang; Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan; Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus; Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas; serta Sub Bagian Administrasi Umum.

Cakupan Wilayah Kerja Pelabuhan, Bandara yang merupakan pintu gerbang negara yang berperan sebagai kontak pertama dengan dunia luar dan merupakan etalase dari suatu Wilayah Negara. Pelabuhan, Bandara dan PLBD tidak hanya berfungsi sebagai pintu keluar masuknya barang, alat angkut, jasa dan manusia tetapi sudah berkembang menjadi sentra-sentra industri yang menyerap banyak tenaga kerja, pusat perdagangan, tempat wisata dan tempat umum lainnya.

Beragam permasalahan yang timbul sebagai dampak dari peran pelabuhan, bandara dan PLBD yang demikian penting dalam tatanan ekonomi dan peradaban manusia. Dengan banyaknya orang yang terlibat didalam aktivitas di Pelabuhan, Bandara dan PLBD, maka merupakan risiko mudah terjadinya penyebaran penyakit menular dari satu orang kepada orang lain dan/atau dari suatu daerah ke daerah lainnya, bahkan antar negara. Untuk mendukung terlaksananya berbagai Program dan Kegiatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan didukung dengan sumber daya diantaranya adalah sumber daya anggaran, sarana dan prasarana serta sumber daya manusia yang merupakan kekuatan personil di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong terdiri atas: ASN berjumlah 62

orang dengan PNS (Pegawai Negeri Sipil) 40 orang, PPPK (Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja) sebanyak 22 orang, dan *Outsourcing* sebanyak 10 orang.

1.2. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
- b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
- c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2009 tentang Kepelabuhanan;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
- g. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN tahun 2020-2025;
- h. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
- i. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespon Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi dan Kimia;
- j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan;
- l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Tindakan Hapus Tikus dan Hapus Serangga pada Alat Angkut di Pelabuhan, Bandara dan Pos Lintas Batas Darat;
- m. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat;
- n. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
- o. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
- p. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2015 tentang Penerbitan Sertifikat Sanitasi Kapal;
- q. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pemberian Sertifikat Vaksinasi Internasional;
- r. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 Organisasi Tentang Tata Kerja Unit Pelayanan Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;

- s. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
- t. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2025 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- u. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2026 Tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Krisis Kesehatan;
- v. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1407 Tahun 2002 tentang Pedoman Pengendalian Dampak Pencemaran Udara;
- w. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
- x. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2149/2023 tentang Uraian Tugas dan fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja Dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- y. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2025 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- z. *International Health Regulation (IHR)* Tahun 2005.

1.3. Analisa Situasi Awal Tahun dan Hambatan Tahun Lalu

Beberapa hambatan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan di tahun sebelumnya diantaranya adalah:

- a. Beberapa pelabuhan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong belum dilengkapi dengan *Thermal Scanner* sehingga pemeriksaan suhu tubuh dilakukan secara manual.
- b. Belum terpenuhinya kebutuhan tenaga medis dan paramedis yang memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
- c. Sarana dan prasarana penunjang pemeriksaan kesehatan lingkungan meliputi, fasilitas penunjang laboratorium lingkungan dan entomologi belum memadai.
- d. Belum terbentuknya forum Pelabuhan Sehat di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
- e. Kendaraan operasional ambulans tidak dimiliki oleh semua wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, sehingga pelayanan pasien meliputi, antar jemput pasien dalam rujukan dan evakuasi korban kegawatdaruratan kecelakaan laut tidak maksimal.
- f. Kendaraan operasional vektor yang terbatas sehingga proses distribusi petugas dan peralatan dalam rangka pengendalian vektor tidak dapat berjalan dengan maksimal.
- g. Frekuensi pengangkutan sampah ke tempat pembuangan akhir sampah sering mengalami keterlambatan sehingga volume sampah di tempat pembuangan sampah sementara di wilayah Pelabuhan/Bandara meningkat.

- h. Belum meratanya distribusi SDM kesehatan diantaranya, jabatan Dokter, Perawat, Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan dan Sanitarian di masing-masing wilayah kerja BKK Kelas II Sorong yang dapat menghambat proses deteksi dini dan respon terhadap faktor risiko penyakit.
- i. Masih dijumpai penolakan tindakan pengendalian vektor di lingkungan *buffer* pelabuhan dan bandara oleh masyarakat sekitar.
- j. Terdapat sumber faktor risiko perindukan lalat seperti pasar ikan dan pasar buah dengan sanitasi pengelolaan sampah yang kurang di beberapa wilayah kerja Pelabuhan/Bandara.
- k. Pada Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di wilayah kerja Pelabuhan Rakyat, Pelabuhan Sorong dan Pelabuhan Raja Ampat memiliki bangunan yang bersifat semi-permanen sehingga berpotensi terhadap cemaran fisik, keberadaan vektor dan agen biologis lainnya.
- l. Belum tersedianya laboratorium kesehatan lingkungan yang terakreditasi di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong sehingga pemeriksaan sampel lingkungan tidak bisa terlaksana dengan maksimal.
- m. Pelaksanaan kegiatan telah berjalan namun anggaran belum terealisasi sehingga pada capaian output muncul *gap* antara realisasi output.
- n. Perencanaan yang tidak sesuai dengan realisasi yang diakibatkan beberapa faktor eksternal dan internal sehingga tidak sesuai.
- o. RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan) dan RPD (Rencana Penarikan Dana) yang disusun terdapat kegiatan yang tidak dilaksanakan sesuai dengan targetnya.
- p. Penyusunan dokumen perencanaan implementasi WBK (Wilayah Bebas Korupsi) pada masing-masing Kelompok Kerja (Pokja) belum optimal.
- q. Pendokumentasian kegiatan belum berjalan dengan baik.
- r. Realisasi anggaran belanja belum sesuai dengan dokumen RPK dan RPD.
- s. Rendahnya partisipasi tim kerja dalam pengoptimalan anggaran belanja.
- t. Rendahnya peran koordinator wilayah kerja dalam mengoptimalkan anggaran kegiatan teknis.

1.4. Kelembagaan

Pada tahun 2023, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Perubahan Nomenklatur KKP (Kantor Kesehatan Pelabuhan) berubah menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) dengan tugas pokok dan fungsi yang masih sama yaitu cegah tangkal masuknya penyakit di pintu masuk Negara.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan
- b. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I
- c. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II
- d. Loka Kekarantinaan Kesehatan

Sesuai dengan Diktum Keempat Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2025 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Teknisi Kesehatan dan untuk melaksanakan tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien, perlu dibentuk tim kerja, untuk itu ditetapkan Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong nomor HK.02.03/1/C.IX.5/1753/2025 tentang Tim Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dengan susunan keanggotaan yang terdiri dari 5 (lima) Tim Kerja yaitu sebagai berikut:

- a. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan;
- b. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang;
- c. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan;
- d. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus; dan
- e. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas.

1.5. Tugas Pokok dan Fungsi

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

1.6. Struktur Organisasi



Gambar 1. Struktur Organisasi BKK Kelas II Sorong tahun 2025

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023, adapun susunan organisasi BKK Kelas II Sorong terdiri dari:

A. Sub Bagian Administrasi Umum

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

- Kelompok Jabatan Fungsional (KJF)

Pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan 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.

B. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

Uraian tugas:

- a. Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
- b. Pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan;
- c. Pelaksanaan surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit;
- d. Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan;
- e. Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan;
- f. Penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
- g. Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
- h. Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
- i. Penyiapan sanksi administratif bagi pelaku pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

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

Uraian tugas:

- a. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan;
- b. Penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut;
- c. Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut;
- d. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen kekarantinaan kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang;
- e. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang;
- f. Pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang diantaranya disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.

D. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Uraian tugas:

- a. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan;
- b. Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan;
- c. Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan, termasuk pada situasi khusus;
- d. Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus;
- e. Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus.

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

Uraian tugas:

- a. Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang;
- b. Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
- c. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
- d. Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara , dan pos lintas batas darat negara;
- e. Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
- f. Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi;
- g. Pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medis;
- h. Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umrah, Pekerja Migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta *mass gathering*.

F. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

Uraian tugas:

- a. Penyediaan bahan media informasi publik;
- b. Pengelolaan dan pelayanan informasi publik;
- c. Pengelolaan pengaduan masyarakat;
- d. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah;

- e. Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan; dan
- f. Pelaksanaan pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani.

1.7. 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.

1.8. Sumber Daya

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah Sumber Daya Manusia di BKK Kelas II Sorong adalah 62 orang yang terdiri dari:

- Pegawai Negeri Sipil (PNS) sejumlah 40 orang,
- Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) sejumlah 22 orang, dan
- Jumlah tenaga *Outsourcing* sejumlah 10 orang

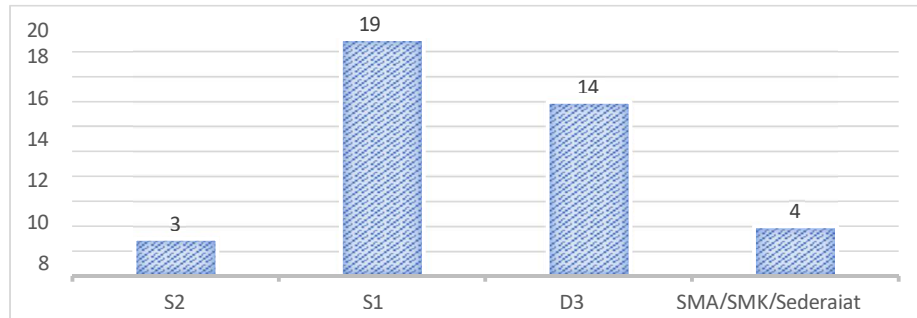
Adapun rincian distribusi per wilayah kerja sebagai berikut:



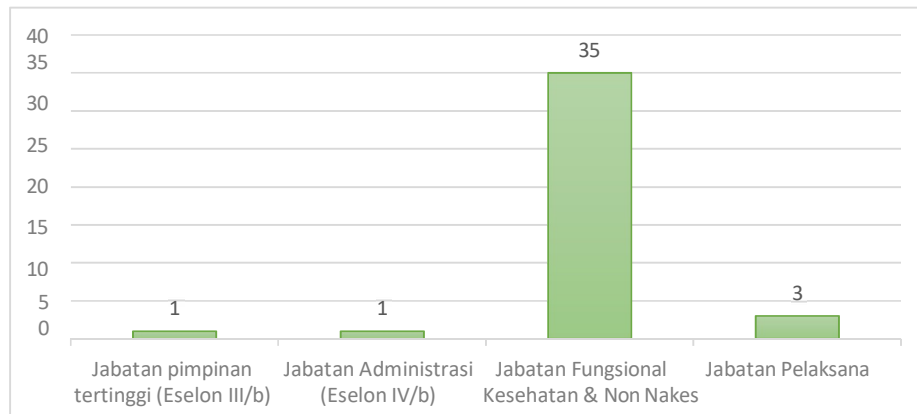
Gambar 2. Distribusi Pegawai Per Wilayah Kerja Tahun 2025

Dari grafik diatas, diketahui penempatan pegawai terbanyak di Kantor Induk berjumlah 25 orang yang dapat dimobilisasi ke Pelabuhan Laut Sorong, Pelabuhan Rakyat dan tenaga bantuan di Pos Bandar Udara DEO Sorong.

Apabila dilihat dari tingkat pendidikan dan jenis jabatan, distribusi pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dapat diketahui sebagai berikut:



Gambar 3. Distribusi PNS Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong



Gambar 4. Distribusi PNS Berdasarkan Jabatan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong

Tabel 1. Rincian Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

No.	Jabatan Fungsional/Pelaksana	Jumlah
1.	Dokter Ahli Madya	1
2.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	1
3.	Analisis Pengelolaan Keuangan Ahli Muda	1
4.	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	1
5.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	3
6.	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Muda	1
7.	Perawat Ahli Muda	1
8.	Dokter Ahli Pertama	2
9.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	3

No.	Jabatan Fungsional/Pelaksana	Jumlah
10.	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	2
11.	Sanitarian Lingkungan Ahli Pertama	2
12.	Perawat Penyelia	2
13.	Arsiparis Ahli Pertama	2
14.	Arsiparis Terampil	1
15.	Pranata Keuangan APBN Penyelia	1
16.	Pranata Keuangan APBN Mahir	1
17.	Pranata Komputer Ahli Pertama	1
18.	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	1
19.	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	1
20.	Perencana Ahli Pertama	2
21.	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	1
22.	Perawat Ahli Pertama	1
23.	Sanitarian Penyelia	2
24.	Entomolog Kesehatan Mahir	1
25.	Epidemiolog Kesehatan Mahir	2
26.	Perawat Mahir	1
27.	Entomolog Kesehatan Terampil	1
28.	Epidemiolog Kesehatan Terampil	3
29.	Sanitarian Terampil	1
30.	Perawat Terampil	5
31.	Operator Layanan Operasional	11
32.	Operator Layanan Kesehatan	1

Distribusi Aparatur Sipil Negara (ASN) BKK Kelas II Sorong berdasarkan kelompok golongan:



Gambar 5. Distribusi Aparatur Sipil Negara (ASN) Berdasarkan Kelompok Golongan BKK Kelas II Sorong

B. Sumber Daya Anggaran

Dukungan sumber daya anggaran yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Untuk tahun 2025 alokasi anggaran Pagu awal sebesar Rp. 13.151.212.000,- dengan Pagu Efektif yang diterima oleh BKK Kelas II Sorong setelah efisiensi adalah sebesar Rp. 10.701.965.000,-. Dukungan sumber daya anggaran tersebut digunakan untuk pembiayaan kegiatan guna mendukung tercapainya target kinerja. Rincian sumber daya anggaran sebagai berikut:

Tabel 2. Sumber Daya Anggaran Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Sorong Tahun 2025

No.	Kegiatan	Pagu Awal	Pagu Efektif
1.	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Rp. 2.119.588.000,00	Rp. 1.106.277.000,00
2.	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Penanggulangan Penyakit	Rp. 11.031.624.000,00	Rp. 9.539.990.000,00
Jumlah		Rp. 13.151.212.000,00	Rp. 10.701.965.000,00

C. 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.

1. Aset Tak Bergerak

Tabel 3. Daftar Aset Tak Bergerak

Jenis Barang	Ukuran	Keterangan
Bangunan Gedung Pelabuhan Laut Sorong	450 m	Milik Sendiri
Bangunan Gedung Induk	270 m	Milik Sendiri
Bangunan Gedung Wilker Arar	220 m	Milik Sendiri
Bangunan Gedung Isolasi	190 m	Milik Sendiri
Bangunan Gedung Raja Ampat	396 m	Milik Sendiri
Bangunan Gedung Kaimana	135 m	Milik Sendiri
Tanah Pelabuhan Laut	500 m	Termasuk luas bangunan diatasnya

Jenis Barang	Ukuran	Keterangan
Tanah Wilker Arar	1000 m	Termasuk luas bangunan diatasnya
Tanah Gedung Isolasi	300 m	Termasuk luas bangunan diatasnya
Tanah Wilker Raja Ampat	783 m	Termasuk luas bangunan diatasnya
Tanah Wilker Kaimana	400 m	Termasuk luas bangunan diatasnya
Tanah Wilker Fak-Fak	320 m	Belum terdapat bangunan diatasnya
Gedung Garasi/Pool Permanen	30 m	Milik Sendiri
Pagar Permanen	30 m	Milik Sendiri
Pagar Permanen	140 m	Milik Sendiri
Pagar Semi Permanen	50 m	Milik Sendiri

2. Aset Bergerak

Tabel 4. Daftar Aset Bergerak

Jenis Kendaraan	Baik	Rusak	Jumlah
<i>Station Wagon</i>	2	0	2
Ambulans	3	0	3
Mobil Unit Kesehatan Masyarakat	2	0	2
Sepeda Motor	11	5	16

BAB II

TUJUAN DAN PERENCANAAN KINERJA

2.1. Tujuan

Mewujudkan Pelabuhan Sehat melalui upaya peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan masyarakat. Terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan masyarakat secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui:

- a. Pelaksanaan Surveilans Karantina Kesehatan
- b. Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Zoonotik
- c. Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
- d. Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- e. Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- f. Pelaksanaan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah.
- g. Pelaksanaan Dukungan Pelayanan Surveilans dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk Penanggulangan Penyakit.
- h. Pelaksanaan Dukungan Manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2.

2.2. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu sampai lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit telah menyusun Rencana Aksi Program (RAP) 2025-2029 yang mengacu kepada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan dan RPJMN tahun 2025-2029.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2025-2029, Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja (PK) yang mengacu pada Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (Ditjen P2). RAK BKK Kelas II Sorong tahun 2020–2025 diarahkan untuk mendukung tercapainya tujuan dan sasaran program Rencana Aksi Program Ditjen P2 Kementerian Kesehatan.

Dalam RAK BKK Kelas II Sorong Tahun 2025–2029 tidak ada visi dan misi unit kerja, namun mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu Terwujudnya Astacita. Asta Cita adalah delapan misi utama yang diusung oleh Presiden Republik Indonesia Prabowo

Subianto dan Gibran Rakabuming Raka dalam visi mereka "Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045". Misi ini mencakup berbagai aspek penting untuk pembangunan dan kemajuan Indonesia. Selaras dengan sasaran program P2 dalam Rencana Aksi Program P2 tahun 2025-2025, maka sasaran yang ingin dicapai oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong adalah *"Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan Di Pintu Masuk Negara dan Wilayah"*. Sasaran strategis ini ditandai dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yakni:

- a. Indeks deteksi faktor risiko penyakit di bandara/pelabuhan/PLBDN sebesar 0.93 pada akhir tahun 2025;
- b. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 99% pada akhir tahun 2025
- c. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara sebesar 0.97 pada akhir tahun 2025;
- d. Nilai kinerja anggaran yaitu 90 pada akhir tahun 2025;
- e. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran yaitu 96 pada akhir tahun 2025;
- f. Kinerja Implementasi WBK Satker yaitu 78 pada akhir tahun 2025;
- g. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu 95% pada akhir tahun 2025;
- h. Persentase realisasi anggaran yaitu 96% pada akhir tahun 2025.

Tabel 5. Indikator Kinerja Tahun 2025

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan (Sebelum Revisi)	0,93	0,94	0,95	0,96	0,97
	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	99%	99%	99%	99%	99%
3	Indekspengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97
4	Nilai kinerja anggaran	92,3	92,5	92,7	92,9	93,1
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96	96	96	96	96
6	Kinerja implementasi WBK satker	78	80	82	84	86
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya (Setelah Revisi)	95%	96%	97%	98%	99%
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%

2.3. 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 tolak ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur dan sebagai dasar pemberian *reward* atau penghargaan dan sanksi. Perjanjian kinerja BKK Kelas II Sorong disusun mengacu pada Rencana Aksi Kegiatan dan Rencana Kerja Tahunan BKK Kelas II Sorong.

Tabel 6. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Sasaran Program	No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target 2025	Target 2025 Revisi
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan / PLBDN	0,93	0,93
	2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	99%	99%
	3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara	0,97	0,97
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program penanggulangan penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	90	92,3
	5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96	96
	6	Kinerja implementasi WBK satker	78	78
	7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	95%	95%
	8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%

BAB III

PELAKSANAAN TUJUAN

3.1. Strategi Pelaksanaan Tujuan

Strategi yang dilaksanakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Strategi Pelaksanaan Tujuan

No.	Indikator Kinerja	Kegiatan
1.	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di bandara/ pelabuhan/ PLBDN	• 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, <i>screening</i> HIV/AIDS, <i>screening</i> TB, migrasi malaria, kunjungan poliklinik, <i>screening</i> Penyakit Tidak Menular (PTM), surat keterangan pengujian kesehatan dan penerbitan ICV. • Kegiatan pemeriksaan faktor risiko pada alat angkut. • Kegiatan pemeriksaan faktor risiko pada barang. Pemeriksaan faktor risiko barang dilakukan pada lalu lintas pengiriman jenazah, kerangka dan abu jenazah yang berangkat/datang melalui Pelabuhan dan Bandara di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong. • Kegiatan pemeriksaan faktor risiko pada lingkungan dan pencegahan serta pengendalian vektor/binatang pembawa penyakit.
2.	Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan	• Kegiatan pengendalian faktor risiko pada orang di seluruh pintu masuk wilayah BKK Sorong. • Kegiatan pengendalian faktor risiko pada alat angkut. • Kegiatan pengendalian faktor risiko pada barang. • Kegiatan pengendalian faktor risiko pada lingkungan diantaranya adalah pengendalian faktor risiko pada Tempat Fasilitas Umum (TFU), pengendalian faktor risiko pada tempat pengolahan makanan, pengendalian air bersih di lingkungan buffer dan perimeter, pengendalian jentik nyamuk di lingkungan buffer dan perimeter, pengendalian nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> di lingkungan buffer dan perimeter, pengendalian nyamuk malaria di lingkungan buffer dan perimeter, pengendalian vektor diare (lalat) di lingkungan buffer dan perimeter dan pengendalian vektor PES di lingkungan buffer dan perimeter.
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara	• Respon sinyal kewaspadaan dini KLB di wilayah 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 Malaria, DBD dan Polio yang dilakukan pada ABK, penumpang, dan komunitas Pelabuhan/Bandara Kegiatan surveilans vektor pes, malaria, kepadatan kecoa, kepadatan lalat, kegiatan layanan survei vektor DBD dan layanan pengendalian vektor DBD, kegiatan pemeriksaan sanitasi

No.	Indikator Kinerja	Kegiatan
		bangunan TFU, kegiatan pemeriksaan tempat pengolahan pangan dan kegiatan pemeriksaan PAB di wilayah kerja BKK Sorong.
4	Nilai Kinerja Anggaran	- Melakukan Rekonsiliasi data, melakukan monitoring, evaluasi dan melakukan pengisian e-monev DJA. Pemantauan atas rencana pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran setiap bulan, sehingga meminimalisir adanya gap antara rencana penarikan dana/rencana pelaksanaan kegiatan dengan realisasinya. - Koordinasi Tim Kerja yang ada di BKK Sorong dengan penanggung jawab keuangan dalam proses pencairan anggaran berjalan dengan baik sehingga meminimalisir hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	- 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. - Melakukan revisi DIPA untuk meningkatkan kualitas perencanaan anggaran, dan memastikan tidak ada pagu minus di akhir tahun anggaran untuk belanja gaji pegawai. - Melakukan akselerasi kemajuan tagihan dengan mempercepat serapan belanja, sehingga sampai dengan akhir tahun 2024 capaian realisasi anggaran mencapai 96%. - 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. - Meminimalisir kesalahan SPM dengan memastikan kebenaran data <i>supplier</i>, kebenaran rekening pihak penerima, kelengkapan dokumen dan ADK SPM serta kebenaran pada uraian SPM. - Melakukan <i>revolving</i> uang persediaan sebelum batas akhir satu bulan setelah SP2D UP terbit. - 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. - Melakukan perbaikan kinerja melalui pemantauan dan pengawasan secara online untuk memastikan keselarasan penyerapan anggaran dan kinerja capaian outputnya.
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	- Adanya inovasi baru seperti Aplikasi SIPASTI, Survey Role Mode Pimpinan, Motto Pelayanan (NOKEN). - Telah dibentuk SK Tim <i>Agent of Change</i> (AoC). - Telah dibuat dan disusun SOP dari masing-masing seluruh kegiatan yang dilakukan oleh BKK Kelas II Sorong, baik yang bersifat administratif maupun teknis. - Program Kerja terlaksana sesuai dengan draf rancangan kegiatan.
7	Persentase ASN yang	Mendorong ASN untuk mengikuti pelatihan baik melalui <i>e-learning</i>, pelatihan secara klasikal maupun mengikuti seminar secara daring.

No.	Indikator Kinerja	Kegiatan
	ditingkatkan kompetensinya	• Menyebarkan informasi pelatihan atau seminar ke grup <i>WhatsApp</i>. • Menyiapkan anggaran untuk kegiatan peningkatan kompetensi ASN meskipun anggaran untuk peningkatan kapasitas ASN terbatas.
8	Persentase Realisasi Anggaran	• Menyusun perencanaan anggaran dengan baik. • Menyusun RPK dan RPD, serta pelaksanaan kegiatan dilaksanakan sesuai dengan RPK dan RPD. • Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan dan anggaran. • Melakukan evaluasi kegiatan, serta menuangkan dalam laporan monitoring dan evaluasi.

3.2. Hambatan Dalam Pelaksanaan Tujuan

- a. Belum tersedia fasilitas pengawasan lalu lintas pelaku perjalanan berupa *thermal scanner*, ambulans karantina dan kendaraan vektor di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
- b. Belum terpenuhinya kebutuhan tenaga medis dan paramedis yang memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
- c. Sarana dan prasarana penunjang pemeriksaan kesehatan lingkungan meliputi fasilitas penunjang laboratorium lingkungan dan entomologi belum memadai.
- d. Belum semua wilayah kerja BKK Kelas II Sorong terbentuk forum Pelabuhan Sehat.
- e. Kendaraan operasional ambulans tidak dimiliki oleh semua wilayah kerja BKK Kelas II Sorong, sehingga pelayanan pasien meliputi antar-jemput pasien dalam rujukan dan evakuasi korban kegawatdaruratan kecelakaan laut tidak maksimal.
- f. Kendaraan operasional vektor yang terbatas sehingga proses distribusi petugas dan peralatan dalam rangka pengendalian vektor tidak dapat berjalan dengan maksimal.
- g. Frekuensi pengangkutan sampah ke tempat pembuangan akhir sampah sering mengalami keterlambatan sehingga volume sampah di tempat pembuangan sampah sementara di wilayah pelabuhan/bandara meningkat.
- h. 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 faktor risiko penyakit.
- i. Masih dijumpai penolakan tindakan pengendalian vektor di lingkungan buffer pelabuhan dan bandara oleh masyarakat sekitar.
- j. Terdapat sumber faktor risiko perindukan lalat seperti pasar ikan, pasar buah dengan sanitasi pengelolaan sampah yang kurang di beberapa wilayah kerja pelabuhan/bandara.

- k. Pada TPP di wilayah kerja Pelabuhan Rakyat, Pelabuhan Sorong dan Pelabuhan Raja Ampat memiliki bangunan yang bersifat semi permanen sehingga berpotensi terhadap cemaran fisik, keberadaan vektor dan agen biologis lainnya.
- l. Kendaraan operasional ambulans evakuasi tidak dimiliki oleh semua wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
- m. Belum tersedianya laboratorium kesehatan lingkungan yang terakreditasi di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong sehingga pemeriksaan sampel lingkungan tidak bisa terlaksana dengan maksimal.
- n. Pelaksanaan kegiatan telah berjalan namun anggaran belum teralisasi sehingga pada capaian output muncul *gap* antara realisasi output.
- o. Perencanaan yang tidak sesuai dengan realisasi yang diakibatkan beberapa faktor eksternal dan internal sehingga tidak sesuai.
- p. RPK dan RPD yang disusun terdapat kegiatan yang tidak dilaksanakan sesuai dengan targetnya.
- q. Penyusunan dokumen perencanaan implementasi WBK pada masing-masing POKJA belum optimal
- r. Pendokumentasian kegiatan belum berjalan dengan baik
- s. Mendorong ASN untuk mengikuti pelatihan baik melalui *e-learning*, pelatihan secara klasikal maupun mengikuti seminar secara daring.
- t. Menyebarkan informasi pelatihan atau seminar ke grup *WhatsApp*.
- u. Menyiapkan anggaran untuk kegiatan peningkatan kompetensi ASN meskipun anggaran untuk peningkatan kapasitas ASN terbatas.
- v. Realisasi anggaran belanja belum sesuai dengan dokumen RPK dan RPD.
- w. Rendahnya partisipasi tim kerja dalam pengoptimalan anggaran belanja.
- x. Rendahnya peran koordinator wilayah kerja dalam mengoptimalkan anggaran kegiatan teknis.

3.3. Terobosan Yang Dilakukan

- a. Mengusulkan penambahan *thermal scanner*, ambulans standar karantina dan kendaraan operasional vektor untuk menunjang kegiatan deteksi faktor risiko di pintu masuk negara.
- b. Mengoptimalkan pelayanan petugas medis/paramedis yang ada sehingga kegiatan dapat terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.
- c. 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.

- d. Mengusulkan penghapusan peralatan laboratorium lingkungan dan entomologi yang telah rusak berat untuk selanjutnya dilakukan pengusulan pengadaan pada anggaran tahun berikutnya.
- e. Mengusulkan anggaran pertemuan pembentukan pelabuhan sehat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong.
- f. Mengusulkan penambahan SDM kesehatan baik melalui formasi CPNS umum maupun menambah tenaga PPPK.
- g. Mengoptimalkan SDM Kesehatan yang ada dalam melakukan upaya pengendalian faktor risiko di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.
- h. Mengusulkan penambahan ambulans standar karantina dan kendaraan operasional vektor pada perencanaan anggaran tahun selanjutnya.
- i. Melakukan pengendalian/penyemprotan lalat secara rutin setiap bulan di lokasi pembuangan sampah sementara mengacu pada hasil survei vektor dan binatang pembawa penyakit.
- j. Melakukan koordinasi dengan lintas sektor di Pelabuhan dan Bandara dalam mengatur pengelolaan sampah untuk menekan perkembangbiakan lalat.
- k. Melakukan koordinasi dengan tokoh masyarakat dan pemberian KIE tentang pentingnya pengendalian vektor penyakit sebelum tindakan.
- l. Advokasi kepada pihak pasar terkait dengan pengelolaan sampah sesuai standar dengan tidak menimbun sampah basah >24 jam serta melakukan pengendalian vektor lalat secara rutin.
- m. Diseminasi informasi hasil pemeriksaan TPP kepada pengelola Pelabuhan terkait dengan faktor risiko konstruksi bangunan TPP sehingga menjadi pertimbangan perencanaan pengelola dalam memperbaiki konstruksi bangunan TPP pada tahun-tahun berikutnya.
- n. Menganalisa kembali terhadap beban kerja sehingga menjadi dasar pertimbangan dalam pengusulan SDMK di tahun berikutnya.
- o. Pengusulan fasilitas ambulans karantina untuk mendukung sistem kewaspadaan dini di wilayah kerja.
- p. Pengusulan anggaran pemeriksaan sampel lingkungan (air bersih dan makanan) di laboratorium terpadu terdekat dengan lokasi BKK Kelas II Sorong.
- q. Mengupayakan proses kegiatan dan penagihan/pencairan anggaran dilaksanakan pada bulan yang sama sehingga tidak terjadi *gap* antara realisasi output.
- r. Mengupayakan optimalisasi penyerapan anggaran berupa belanja barang dan belanja modal sesuai dengan RPK dan RPD Satker.
- s. Penyusunan dokumen perencanaan implementasi WBK pada masing-masing POKJA dilaksanakan dengan analisis SMART.

- t. Monitoring dan evaluasi terhadap pendokumentasian kegiatan.
- u. Menyebarkan motivasi kepada pegawai berupa *reward (Hero Of The Month)* jika mampu menyelesaikan JPL 20 ASN.
- v. Penguatan monitoring dan evaluasi realisasi anggaran mengacu pada dokumen RPK dan RPD dengan melibatkan Ketua Tim Kerja dan Koordinator Wilayah Kerja.
- w. Penyusunan dokumen perencanaan implementasi WBK pada masing-masing POKJA dilaksanakan dengan analisis SMART.
- x. Monitoring dan evaluasi terhadap pendokumentasian kegiatan.

BAB IV

HASIL KERJA

4.1. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Sub Bagian Administrasi Umum

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023, maka Sub Bagian Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data informasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan. Pelaksanaan kegiatan pada Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

- a. Penyusunan Rencana Program dan Anggaran
 1. Penyusunan E-renggar
 2. Penyusunan Pagu Indikatif
 3. Penyusunan Pagu Definitif
 4. Penyusunan Rencana Target Pagu PNB
 5. Revisi DIPA
 6. Penyusunan/Revisi Rencana Aksi Kegiatan
 7. Penyusunan Perencanaan Kinerja
- b. Pengelolaan Keuangan
 1. Penyusunan Laporan Keuangan
 2. Pelaksanaan Anggaran
 - a) Realisasi Pendapatan
 - b) Realisasi Anggaran
 3. Penyusunan Laporan Perbendaharaan
- c. Pengelolaan Barang Milik Negara
 1. Penyusunan Laporan Barang Milik Negara
 2. Penyusunan RK BMN
 3. Penghapusan dan Pemusnahan BMN
- d. Pengelolaan Kepegawaian
 1. Penyusunan Perencanaan Pegawai
 2. Layanan Administrasi Pegawai
 3. Peningkatan Kompetensi Pegawai
- e. Pengelolaan Kearsipan
 1. Pengelolaan Arsip Dinamis dan Statis
 2. Penyusutan Arsip
- f. Pengelolaan Pemantauan dan Evaluasi
 1. Penyusunan Laporan e-Monev Penganggaran/DJA

2. Penyusunan Laporan e-Monev Bappenas
3. Penyusunan Laporan Indikator Kinerja
4. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Instansi

A. Penyusunan Rencana Program dan Anggaran

Kegiatan Penyusunan Program terdiri atas :

1. Kegiatan Penyusunan *E-Planning* / E-Renggar
Kegiatan Penyusunan *e-planning* dilaksanakan sebanyak satu kali pada bulan Februari. Berkas desk verifikasi dilaksanakan secara luring sekaligus usulan diajukan melalui aplikasi e-Renggar pada tanggal 19 s/d 24 Februari 2024. Pagu yang diusulkan tahun Anggaran 2025 pada tahun 2024 sebesar Rp. 30.777.699,- sedangkan pagu yang disetujui berdasarkan hasil verifikasi oleh bagian program dan informasi Ditjen P2P sebesar Rp. 30.777.699.
2. Kegiatan Penyusunan Pagu Indikatif
Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Pagu Indikatif dilaksanakan secara daring dan luring pada tanggal 24 Juli s/d 28 Juli 2024. Pagu ditetapkan sebesar Rp. 12.580.635,-
3. Kegiatan Penyusunan Pagu Definitif
Kegiatan Penyusunan dokumen Perencanaan Pagu Definitif dilaksanakan pada tanggal 7 s/d 11 Oktober 2024. Pagu ditetapkan sebesar Rp. 12.580.635.000,-
4. Penyusunan Rencana Target Pagu PNB
Kegiatan penyusunan rencana target pagu PNB dilakukan secara daring dengan usulan target Penerimaan sebesar Rp. 600.000.000 atau penggunaan/pagu sebesar Rp. 516.000.000,-
5. Revisi DIPA
Pelaksanaan revisi DIPA selama tahun 2025 sebanyak 7 kali terdiri dari revisi Blokir / Efisiensi Anggaran, Revisi Halaman III DIPA. Revisi Pagu Minus dan Revisi Penambahan pagu / buka blokir.
6. Penyusunan/Revisi Rencana Aksi Kegiatan
Pada kegiatan penyusunan/revisi Rencana Aksi Kegiatan di tahun 2025 belum terdapat pelaksanaan revisi.
7. Penyusunan Perencanaan Kinerja
Kegiatan penyusunan Perencanaan Kinerja pada tahun 2025 berupa Penyusunan RPK dan RPD yang dilaksanakan pada awal bulan Januari 2025.

B. Pengelolaan Keuangan

1. Penyusunan Laporan Keuangan

Kegiatan penyusunan laporan keuangan bulanan, triwulan dan tahunan Kegiatan penyusunan laporan keuangan dilaksanakan bulanan, triwulan, semester dan tahunan. Kegiatan dilaksanakan dengan melakukan rekonsiliasi internal antar petugas dalam lingkup satker dan rekonsiliasi eksternal dengan KPPN Sorong.



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II SORONG

MONITORING REKAP REKONSILIASI INTERNAL ASET, PERSEDIAAN DAN PIUTANG BERDASARKAN BUKU BESAR PERIODE 12

satker : 416063

No	BA Eselon I	Kode Satker	Nama Satker	Periode	Nilai Neraca	Nilai SubLedger	Selisih
1	02405	416063	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II SORONG	12	14,393,682,299	14,393,682,299	0

Gambar 6. Rekonsiliasi Internal



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PERBENDAHARAAN

PROVINSI PAPUA BARAT

KPPN SORONG

HASIL REKONSILIASI SAKTI - SPAN

PADA SATKER 416063 - BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II SORONG

SAMPAI DENGAN PERIODE 2025-12

Tgl Cetak : 24/01/26 8:14

Kode Lap : shr_kppn_poc

No	Jenis Rekon	Nilai SPAN	Nilai SAKTI	Selisih
1	Pagu Belanja	13,151,212,000	13,151,212,000	0
2	Belanja	10,639,984,154	10,639,984,154	0
3	Pengembalian Belanja	-1,635	-1,635	0
4	Estimasi Pendapatan	600,000,000	600,000,000	0
5	Pendapatan Bukan Pajak	978,527,001	978,527,001	0
6	Pengembalian Pendapatan Bukan Pajak	0	0	0
7	Pengembalian Pajak	0	0	0
8	Mutasi Uang Persediaan	0	0	0
9	Kas di Bendahara Pengeluaran	0	0	0
10	Kas pada Badan Layanan Umum	0	0	0
11	Kas Lainnya di K/L dari Hibah	0	0	0
12	Pengesahan Hibah Langsung Barang/Jasa/Surat Berharga	0	0	0

Gambar 7. Rekonsiliasi SPAN – SAKTI (Eksternal)

2. Pelaksanaan Anggaran

a) Realisasi Pendapatan

Realisasi pendapatan tahun 2025 sebesar Rp. 970.580.001 atau 161.76 persen dari target penerimaan sebesar Rp. 600.000.000,-.

Tabel 8. Rincian penerimaan PNPB Tahun 2025

NO	TARGET	BULAN	JENIS AKUN			JUMLAH
			425313	425314	425315	
1	600,000,000	Januari	3,620,000	53,425,001	52,215,000	109,260,001
2		Februari	2,640,000	52,840,000	38,610,000	94,090,000
3		Maret	490,000	57,815,000	6,395,000	64,700,000
4		April	540,000	56,385,000	6,700,000	63,625,000
5		Mei	500,000	45,735,000	5,820,000	52,055,000
6		Juni	1,840,000	40,755,000	26,265,000	68,860,000
7		Juli	2,600,000	45,555,000	41,480,000	89,635,000
8		Agustus	2,350,000	40,750,000	41,370,000	84,470,000
9		September	710,000	47,425,000	7,805,000	55,940,000
10		Oktober	1,410,000	53,610,000	20,295,000	75,315,000
11		November	2,210,000	54,210,000	41,665,000	98,085,000
12		Desember	2,930,000	61,090,000	50,525,000	114,545,000
JUMLAH			21,840,000	609,595,001	339,145,000	970,580,001

Adapun penerimaan PNPB Umum dari pendapatan penjualan peralatan dan mesin (425122) sebesar Rp. 7.947.000.

b) Realisasi Anggaran

Pagu awal tahun 2025 adalah sebesar Rp. 12.580.635.000,-. Pagu anggaran setelah revisi sebesar Rp. 13.151.212.000,-. Pagu anggaran setelah blokir/efisiensi sebesar Rp. 10.701.965.000,-. Realisasi anggaran sebesar Rp. 10.639.984.154,- atau 80,90 persen dari pagu revisi tanpa blokir/efisiensi dan 99,42 persen dari pagu setelah blokir/efisiensi.

Tabel 9. Rincian Realisasi Belanja Tahun 2025

No	Jenis Belanja	Anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Pegawai	Rp. 6.519.745.000	Rp. 6.511.269.977	99,87
2	Belanja Barang	Rp. 6.557.010.000	Rp. 4.055.780.042	61,85
3	Belanja Modal	Rp,. 74.457.000	Rp. 72.932.500	97,95
Total		Rp. 13.151.212.000	Rp.10.639.982.519	80,90

3. Penyusunan Laporan Perbendaharaan

Penyusunan Laporan perbendaharaan terbagi menjadi 2 (dua) yakni:

a) Laporan Pertanggungjawaban (LPJ) Bendahara Pengeluaran

Pelaksanaan penyusunan LPJ bendahara disusun dan dilaporkan pada bulan berikutnya ke KPPN Sorong. Tidak terdapat saldo pada rekening bendahara pengeluaran.

b) Laporan Pertanggungjawaban (LPJ) Bendahara Penerimaan

Pelaksanaan penyusunan LPJ bendahara penerima disusun dan dilaporkan setiap bulan pada bulan berikutnya ke KPPN Sorong. Seluruh Penerimaan disetor langsung oleh pengguna jasa ke rekening negara melalui pembuatan *billing*. Rekening bendahara penerima telah ditutup.

C. Pengelolaan Barang Milik Negara

1. Penyusunan Laporan Barang Milik Negara

Penyusunan Laporan Barang Milik Negara dilakukan sebanyak 2 kali periode pelaporan yaitu periode laporan Semester I dan Semester II. Dalam penyusunan Laporan Barang Milik Negara (CALBMN) mengacu pada kaidah-kaidah pelaporan yang tercantum dalam ketentuan Peraturan Menteri Keuangan, maupun peraturan-peraturan lainnya yang diterapkan di Kementerian Kesehatan.

Penyusunan Laporan Barang Milik Negara ini disusun menggunakan sistem aplikasi sebagai alat bantu dalam pengumpulan data. Aplikasi yang sering digunakan adalah aplikasi SAKTI (Sistem Keuangan Tingkat Instansi) dan aplikasi SIMAN V2 (Sistem Informasi Manajemen Aset Negara Versi 2) yang keduanya terintegrasi dari Kementerian Keuangan untuk mengelola siklus keuangan negara di instansi pemerintah secara digital. Data yang diperoleh seperti Laporan Neraca, Laporan Persediaan, Laporan Aset Tetap, Laporan Penyusutan, Laporan Aset Tak Berwujud, Laporan KDP dirangkum dan dibuat ringkasan dalam Laporan Barang Milik Negara yang memuat tentang:

- a. Ringkasan data mengenai Barang Persediaan;
- b. Ringkasan data mengenai Tanah;
- c. Ringkasan data mengenai Peralatan dan Mesin;
- d. Ringkasan data mengenai Gedung dan Bangunan;
- e. Ringkasan data mengenai BMN yang dihentikan penggunaannya;
- f. Data BMN Per Akun dalam Neraca;
- g. Serta informasi lainnya terkait pengelolaan BMN (Pemusnahan, Pemindahtanganan, Penetapan Status Penggunaan).

Secara umum nilai Barang Milik Negara yang dikuasai oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 10. Nilai Barang Milik Negara yang Dikuasai

No	Uraian Neraca	Intrakomptabel		Ekstrakomptabel		Gabungan	
		Rp	%	Rp	%	Rp	%
I	Aset Lancar						
1	Persediaan	798,578,007	2.5	0	0	798,578,007	2.5
	Sub Jumlah (1)	798,578,007	2.5	0	0	798,578,007	1.98

No	Uraian Neraca	Intrakomptabel		Ekstrakomptabel		Gabungan	
		Rp	%	Rp	%	Rp	%
II	Aset Tetap						
1	Tanah	4,115,898,677	12.99	0	0	4,115,898,677	12.94
2	Peralatan dan Mesin	15,659,593,372	49.40	40,192,500	100	15,699,785,872	49.37
3	Gedung dan Bangunan	11,187,874,989	35.30	0	0	11,187,874,989	35.18
4	Jalan, Irigasi, dan Jaringan	0	0	0	0	0	0
5	Aset Tetap Lainnya	0	0	0	0	0	0
6	KDP	0	0	0	0	0	0
	Sub Jumlah (2)	30,963,367,038	98	40,192,500	100	31,003,559,538	98.2
III	Aset Lainnya						
1	Kemitraan dengan pihak ketiga	0	0	0	0	0	0
2	Aset Tak Berwujud	0	0	0	0	0	0
3	Aset yang dihentikan dari penggunaan operasional pemerintah	-64,974,001	-0.20	0	0	0	0
	Sub Jumlah	-64,974,001	-0.20	0	0	0	0
Total		31,696,971,044	100	40,192,500	100	31,802,137,545	100

2. Penyusunan RK BMN

RKBMN adalah dokumen perencanaan BMN untuk periode 1 (satu) tahun yang disusun oleh Pengguna Barang/Kuasa Pengguna Barang (Kementerian/Lembaga). RKBMN memuat kebutuhan pengadaan dan pemeliharaan BMN, bertujuan untuk menghindari pemborosan anggaran dan mengoptimalkan aset, serta disusun berdasarkan Standar Barang Standar Kebutuhan (SBSK). Penyusunan RKBMN tahun 2025 adalah Penyusunan Rencana Kebutuhan Barang Milik Negara untuk Rencana Anggaran Tahun 2027, penyusunan RKBMN dilakukan menggunakan SIMAN V2 (Sistem Informasi Manajemen Aset Negara Versi 2). Berikut adalah informasi usulan yang diajukan pada periode penyusunan RKBMN ini dan telah direviu oleh Tim Eselon I dan Itjen Kemenkes yaitu:

- a. Hasil Reviu Pengadaan Bangunan Gedung Kantor, Bangunan Rumah Negara, Tanah untuk Bangunan Gedung Kantor dan Tanah untuk Bangunan Rumah Negara

Berdasarkan hasil reviu, usulan RKBMN TA 2027 tidak ada perencanaan kebutuhan BMN berupa bangunan gedung dan tanah.

b. Hasil Reviu Pengadaan AADB

No.	Unit Satker	Usulan Pengadaan pada RKBMN Kuasa Pengguna Barang (Setelah Penelitian Pengguna Barang)				Terkoreksi APIP (Disetujui APIP)						
		Kode Barang	Uraian Barang	Jumlah Usulan (unit)	Ket ^{*)}	SBSK (Unit)	Existing dan Rencana Pengadaan AADB (Unit)	Rencana Penghapusan / Dihentikan Penggunaannya (unit)	Rencana Penggunaan alih status penggunaan, alih pejabat, alih fungsi, rencana pemanfaatan, rencana pemindahtanganan	Optimalisasi Existing (unit)	Terkoreksi APIP (Disetujui APIP) (unit)	Ket.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)=(8)-(9)+(10)	(12)=(7)-(11)	(13)
1	BKK Kelas II Sorong	3020101003	Station Wagon	1	Sewa	1	0	0	0	0	1	Disetujui dengan mekanisme Sewa

Gambar 8. Reviu Pengadaan AADB

Berdasarkan hasil reviu, usulan AADB dalam RKBMN TA 2027 pemenuhan pengadaan kendaraan dinas jabatan sebanyak 1 unit dengan mekanisme sewa terkoreksi/disetujui dan telah didukung dengan permintaan surat Rekomendasi dari Biro Umum Kementerian Kesehatan RI.

c. Hasil Reviu Pemeliharaan Tanah dan/atau Bangunan dalam RKBMN 2027

NO	KODE BARANG	URAIAN BARANG	UNIT	M ²	Keterangan
Barang digunakan sendiri					
1	2010104001	Tanah Bangunan Kantor Pemerintah	5	1.592	Digunakan sendiri
2	4010101001	Bangunan Gedung Kantor Permanen	4	1.201	Digunakan sendiri
3	4010101999	Bangunan Gedung Kantor Lainnya	2	460	Digunakan sendiri
4	4010114001	Gedung Garasi/Pool Permanen	1	30	Digunakan sendiri
5	4040104001	Pagar Permanen	2	170	Digunakan sendiri
6	4040104002	Pagar Semi Permanen	1	50	Digunakan sendiri
7	4010114002	Gedung Garasi/Pool Permanen	1	36	Digunakan sendiri
JUMLAH			16	3.539	
Barang tambahan					
1	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	

Gambar 9. Reviu Pemeliharaan Tanah dan/atau Bangunan

Berdasarkan hasil reviu, pemeliharaan tanah dan/atau bangunan untuk satker BKK Kelas II Sorong tidak terdapat koreksi/diterima.

d. Hasil Reviu Pemeliharaan selain Tanah dan/atau Bangunan berupa Alat Kendaraan Bermotor

NO	KODE BARANG	URAIAN BARANG	UNIT	KETERANGAN
1	3020101003	Station Wagon	2	Tidak ada koreksi
2	3020105001	Mobil Ambulance	3	Tidak ada koreksi
3	3020105018	Mobil Unit Kesehatan Masyarakat	2	Tidak ada koreksi
4	3020303021	Perahu Motor Tempel	4	Tidak ada koreksi
5	3020104001	Sepeda Motor	11	Tidak ada koreksi
JUMLAH			22	

Gambar 10. Reviu Pemeliharaan Alat Kendaraan Bermotor

Berdasarkan hasil reviu, pemeliharaan selain tanah dan/atau bangunan berupa alat kendaraan bermotor untuk satker BKK Kelas II Sorong tidak terdapat koreksi/diterima.

- e. Hasil Reviu Pemeliharaan selain Tanah dan/atau Bangunan berupa selain Alat Kendaraan Bermotor

NO	KODE BARANG	URAIAN BARANG	UNIT	Keterangan
1	3030317070	Evaluation Suhu	1	Tidak ada koreksi
2	3040102005	Penyemprot Otomatis (Automatic Sprayer)	2	Tidak ada koreksi
3	3040102007	Penyemprot Tangan (Hand Sprayer)	5	Tidak ada koreksi
4	3050103009	Mesin Fotocopy Electronic	1	Tidak ada koreksi
5	3050105017	Mesin Absensi	7	Tidak ada koreksi
6	3050105082	Mesin Fogging	7	Tidak ada koreksi
7	3050204001	Lemari Es	10	Tidak ada koreksi
8	3050204004	A.C. Split	32	Tidak ada koreksi
9	3060104045	Mesin Barcode	8	Tidak ada koreksi
10	3060347002	Genset	2	Tidak ada koreksi
11	3070101004	Stetoscope (Alat Kedokteran Umum)	6	Tidak ada koreksi
12	3070101005	Tensimeter	6	Tidak ada koreksi
13	3070105133	Cardio Aid	3	Tidak ada koreksi
14	3070116004	Binocular Microscope (Alat Kedokteran Patologi Anatomy)	1	Tidak ada koreksi
15	3080112008	Stereo Microscope (Alat Laboratorium Microbiologi)	4	Tidak ada koreksi
16	3080112044	Microscope Binocular	1	Tidak ada koreksi
17	3080113007	Fotometer	4	Tidak ada koreksi
18	3080116006	Mikroskop Binokuler	2	Tidak ada koreksi
19	3080136012	Pyrometer Radiasi	2	Tidak ada koreksi
20	3090204024	Detektor Gas Kimia	2	Tidak ada koreksi
21	3090204099	Set Detektor Biologi	3	Tidak ada koreksi
22	3090409078	Thermal Analysis System	4	Tidak ada koreksi
23	3100102001	P.C Unit	28	Tidak ada koreksi
24	3100102002	Lap Top	18	Tidak ada koreksi
25	3100203003	Printer (Peralatan Personal Komputer)	32	Tidak ada koreksi
26	3100203004	Scanner (Peralatan Personal Komputer)	7	Tidak ada koreksi
27	3100204029	Mobile Modem GSM/ CDMA	7	Tidak ada koreksi
28	3170119019	Blower	7	Tidak ada koreksi
JUMLAH			212	

Gambar 11. Reviu Pemeliharaan selain Alat Kendaraan Bermotor

Berdasarkan hasil reviu, pemeliharaan selain tanah dan/atau bangunan berupa selain alat kendaraan bermotor untuk satker BKK Kelas II Sorong tidak terdapat koreksi.

3. Penghapusan dan Pemusnahan BMN

Pengelolaan BMN berupa penghapusan/pemindahtanganan yang dilakukan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dilakukan dengan

mengajukan permohonan penjualan kepada Kantor Pelayanan Kekayaan Negara dan Lelang (KPKNL) Sorong berupa 10 unit kendaraan dan telah dilakukan lelang pada tanggal 13 November 2025 pada pukul 13.00 WIT pada halaman situs *lelang.go.id*. Berikut adalah daftar barang yang diusulkan untuk dilakukan penjualan melalui lelang:

No	Kode Barang	NUP	Nama Barang	No Rangka/No Mesin/No BPKB	Tahun Perolehan	Merk/Type	Plat Nomor	PSP		Nilai Perolehan	Nilai Buku	Kondisi Barang	Nilai Limit	Keterangan
								Nomor	Tanggal					
1	3020104001	1	Sepeda Motor	MH9F0112CG-577238 / F405-ID-577542 / 8015769	2006	SUZUKI FD110 XCS	PB 6502 S	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	13.350.000	0	Rusak Berat	728.000	Penjualan Kendaraan
2	3020104001	2	Sepeda Motor	-	1980	Honda CG 110	DS 3407 Z	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	1	0	Rusak Berat	451.000	Penjualan Scrap
3	3020104001	3	Sepeda Motor	-	1997	YAMAHA YT 115	DS 3583 Z	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	8.800.000	0	Rusak Berat	466.000	Penjualan Scrap
4	3020104001	4	Sepeda Motor	MH5FD125XS-704005 / F403-ID-693428 / 5812152	2005	SUZUKI SHOGUN FD 125 XSD	PB 6067 S	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	16.500.000	0	Rusak Berat	1.015.000	Penjualan Kendaraan
5	3020104001	5	Sepeda Motor	MH5FD125XS-703400 / F403-ID-694187 / 5812151	2005	SUZUKI SHOGUN FD 125 XSD	PB 6504 S	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	16.500.000	0	Rusak Berat	1.015.000	Penjualan Kendaraan
6	3020104001	6	Sepeda Motor	MH5FD125XS-703996 / F403-ID-693408 / 5812009	2005	SUZUKI SHOGUN FD 125 XSD	PB 6338 S	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	16.500.000	0	Rusak Berat	1.015.000	Penjualan Kendaraan
7	3020104001	8	Sepeda Motor	MH8EN125A7-394373 / F405-ID-394602 / 2821126	2007	SUZUKI THUNDER 125	PB 6589 S	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	20.000.000	0	Rusak Berat	961.000	Penjualan Kendaraan
8	3020104001	11	Sepeda Motor	MH8EN125A81-560300 / F405-ID-560681 / 2197773	2008	SUZUKI EN 125 A	PB 6072 S	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	20.000.000	0	Rusak Berat	1.041.000	Penjualan Kendaraan
9	3020104001	12	Sepeda Motor	MH8EN125A81-562960 / F405-ID-561145 / 2197772	2008	SUZUKI EN 125 A	PY 6026 A	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	20.000.000	0	Rusak Berat	1.041.000	Penjualan Kendaraan
10	3020104001	23	Sepeda Motor	MH8CF4EJACI-133589 / F4E2-ID-133609 / J-06168213	2012	SUZUKI HAYATE 125	PB 6694 S	KMK-65/KM.6/WKN.17/KNL.03/2016	09/07/2016	20.000.000	0	Rusak Berat	1.306.000	Penjualan Kendaraan
Jumlah Nilai										151.650.001			9.039.000	

Gambar 12. Usulan Daftar Lelang

Berdasarkan hasil pelaksanaan lelang yang tercantum dalam risalah lelang nomor 125/17.03/2025-01 tanggal 21 November 2025 dari 10 unit kendaraan yang diusulkan, telah dinyatakan laku terjual sebanyak 6 unit dan 4 unit sisanya dalam pelaksanaan lelang tidak ada penawaran (TAP). Namun setelah batas akhir waktu pelunasan untuk unit yang terjual, terdapat 1 unit kendaraan yang tidak dilunasi oleh pemenang sehingga dinyatakan wanprestasi dan uang jaminan yang disetor untuk mengikuti lelang diserahkan ke kas negara.

Dari keterangan diatas, proses lelang berjalan sesuai peraturan. Kendaraan yang diusulkan adalah yang benar-benar laku dan dilunasi hanya terdapat sejumlah 5 unit kendaraan yang kemudian dilakukan usulan penghapusan. Berikut adalah daftar barang yang laku terjual dan dilunasi yang kemudian diajukan usulan pemusnahannya :

NO	KODE BARANG	NUP	NAMA BARANG	MERK/TYPE	PEROLEHAN TAHUN	NILAI PEROLEHAN (Rp)	NILAI LIMIT (Rp)	KONDISI BARANG	CARA PELAKSANAAN PENGHAPUSAN
1	3020104001	4	Sepeda Motor	SUZUKI SHOGUN FD 125 XSD	2005	16.500.000	1.015.000	Rusak Berat	Lelang
2	3020104001	5	Sepeda Motor	SUZUKI SHOGUN FD 125 XSD	2005	16.500.000	1.015.000	Rusak Berat	Lelang
3	3020104001	6	Sepeda Motor	SUZUKI SHOGUN FD 125 XSD	2005	16.500.000	1.015.000	Rusak Berat	Lelang
4	3020104001	8	Sepeda Motor	SUZUKI THUNDER 125	2007	20.000.000	961.000	Rusak Berat	Lelang
5	3020104001	11	Sepeda Motor	SUZUKI EN 125 A (THUNDER)	2008	20.000.000	1.041.000	Rusak Berat	Lelang

Gambar 13. Daftar Barang Lelang Laku dan Dilunasi

Surat Keputusan Penghapusan terhadap 5 unit kendaraan tersebut telah terbit dengan nomor Surat Keputusan HK.02.03/C.I/7440/2025 tanggal 18 Desember 2025. Telah ditindaklanjuti penginputan penghapusan pada Aplikasi SAKTI terhadap kendaraan tersebut sehingga sudah tidak tercantum lagi dalam laporan neraca peralatan dan mesin Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.

D. Pengelolaan Kepegawaian

Pelaksanaan pengelolaan kepegawaian di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong berlangsung dengan pelaporan administrasi kepegawaian dilakukan secara triwulan. Kegiatan kepegawaian periode tahun 2025 dilaksanakan sebagai berikut:

1. Penyusunan Perencanaan Pegawai

Penyusunan perencanaan pegawai atau *Bezzetting ASN* dilakukan secara periodik setiap tahun yang meliputi usul formasi dan penyusunan analisis beban kerja/peta jabatan. Data penyusunan peta jabatan dengan matriks kebutuhan jabatan fungsional di lingkungan satuan kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tahun 2025 secara rinci yaitu:

Tabel 11. Bazeeting BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Tabel 11. Bazeeting BKK Kelas II Cabang Tahun 2020					
No	Jabatan Fungsional	UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan			
		Kelas	Bazeeting	Kebutuhan	+/-
Kesehatan					
1	Sanitarian/Tenaga Sanitasi Lingkungan				
	Madya	11	0	4	-4
	Muda	9	0	5	-5
	Pertama	8	2	6	-4
	Penyelia	8	2	2	0
	Mahir	7	0	2	-2
	Terampil	6	1	3	-2
2	Dokter				
	Madya	12	1	1	0
	Muda	10	0	5	-5
	Pertama	9	2	8	-6
3	Perawat				
	Madya	11	0	1	-1
	Muda	9	1	2	-1
	Pertama	8	1	3	-2
	Penyelia	8	1	2	-2
	Mahir	7	1	5	-4
	Terampil	6	5	7	-2
4	Apoteker				
	Muda	9	0	1	-1

No	Jabatan Fungsional	UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan			
		Kelas	Bazeeting	Kebutuhan	+/-
	Pertama	8	0	1	-1
5	Asisten Apoteker				
	Muda	9	0	1	-1
	Pertama	8	0	1	-1
6	Epidemiolog Kesehatan				
	Madya	11	1	5	-4
	Muda	9	3	8	-5
	Pertama	8	3	9	-6
	Penyelia	8	0	3	-3
	Mahir	7	2	4	-2
	Terampil	6	3	7	-4
7	Pembimbing Kesehatan Kerja				
	Muda	9	1	2	-1
	Pertama	8	0	3	-3
8	Entomolog Kesehatan				
	Madya	11	0	2	-2
	Muda	9	1	4	-3
	Pertama	8	2	6	-4
	Penyelia	8	0	2	-2
	Mahir	7	1	5	-4
	Terampil	6	1	7	-6
9	Pranata Laboratorium Kesehatan				
	Pertama	8	0	1	-1
	Penyelia	8	0	1	-1
	Mahir	7	0	1	-1
10	Administrator Kesehatan				
	Madya	11	0	1	-1
	Muda	9	0	1	-1
	Pertama	8	1	2	-1
Non Kesehatan					
1	Pranata Hubungan Masyarakat				
	Pertama	8	1	1	0
	Penyelia	8	0	2	-2
	Mahir	7	0	1	-1
	Terampil	6	0	1	-1
2	Pranata Komputer				
	Pertama	8	1	1	0
	Penyelia	8	0	1	-1
3	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN				
	Muda	10	1	3	-2

No	Jabatan Fungsional	UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan			
		Kelas	Bazeeting	Kebutuhan	+/-
	Pertama	8	0	3	-3
4	Pranata Keuangan APBN				
	Penyelia	9	1	1	0
	Mahir	8	1	2	-1
	Terampil	7	0	8	-8
5	Arsiparis				
	Madya	11	0	2	-2
	Muda	9	0	2	-2
	Pertama	8	2	2	0
	Penyelia	8	0	2	-2
	Mahir	7	0	2	-2
	Terampil	6	1	2	-1
	Perencana				
6	Pertama	8	2	2	0
7	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur				
	Muda	10	0	1	-1
	Pertama	8	1	2	-1
8	Operator Layanan Operasional	5	12	12	0
9	Operator Layanan Kesehatan	5	1	1	0

2. Layanan Administrasi Pegawai

a. Kenaikan Gaji Berkala (KGB)

KGB terdapat pada Triwulan I sebanyak 7 orang dan Triwulan IV sebanyak 3 orang. Total pegawai dengan KGB pada tahun 2025 sejumlah 10 orang.

b. Kenaikan Pangkat (KP)

Kenaikan Pangkat terlaksana pada Triwulan III dan IV sebanyak masing-masing 1 orang, sehingga total sejumlah 2 orang pegawai yang mendapatkan Kenaikan Pangkat pada tahun 2025. Seluruh administrasi kenaikan pangkat telah terproses dengan baik tanpa ada kendala dan sudah mendapatkan SK (Surat Keputusan) Kenaikan Pangkat tersebut.

c. Pencantuman Gelar

Pencantuman Gelar sepanjang tahun 2025 terlaksana atas 1 orang pegawai.

d. Alih Jabatan Fungsional

Alih Jabatan Fungsional pada tahun 2025 terlaksana pada 2 orang pegawai dengan rincian:

- Kategori Keterampilan – Keterampilan: Pranata Laboratorium Terampil - Epidemiologi Kesehatan Terampil
 - Kategori Keterampilan – Keahlian: Perawat Penyelia – Perawat Ahli Muda
- e. Usulan Kenaikan Jabatan atau Pangkat/Golongan
Pegawai yang diusulkan untuk kenaikan pangkat/golongan di tahun 2025 berjumlah 1 orang, yaitu Penata Tingkat I, III/d menjadi Pembina, IV/a.
- f. Usulan Pensiun
Terdapat usulan pensiun yang telah mencapai Batas Usia Pensiun (BUP) pada Triwulan IV tahun 2025 sejumlah 1 orang pegawai.
- g. Tugas Belajar dan Izin Belajar
Selama periode tahun 2025 terdapat sejumlah 4 orang pegawai yang masih menjalani proses tugas belajar pada tahun sebelumnya.
- h. Pelantikan
Kegiatan pelantikan pegawai dalam periode tahun 2025 adalah Pelantikan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) Tahun 2025 sebanyak 10 orang Jabatan Fungsional dan 10 orang Jabatan Pelaksana dengan total sejumlah 20 orang.
- i. Ujian Dinas
Ujian dinas yang terlaksana pada tahun 2025 dilakukan oleh 1 orang pegawai berupa ujian dinas kenaikan pangkat/golongan.
- j. Disiplin Pegawai
Penjatuhan hukuman disiplin pegawai pada tahun 2025 diberikan terhadap 1 orang pegawai dengan golongan Disiplin Berat dan jenis hukuman berupa Pemberhentian dengan Hormat Tidak Atas Permintaan Sendiri.
- k. Cuti Pegawai
Cuti Pegawai Tahun 2025 selain Cuti Tahunan dilakukan dengan rincian:
- Cuti Sakit: 1 orang PNS dan 1 orang CPNS
 - Cuti Alasan Penting: 5 orang ASN

- Cuti Melahirkan: 2 orang PNS
- Cuti Besar dan Cuti Diluar Tanggungan Negara: 0 orang

3. Penghargaan dan Apresiasi (*Reward*)

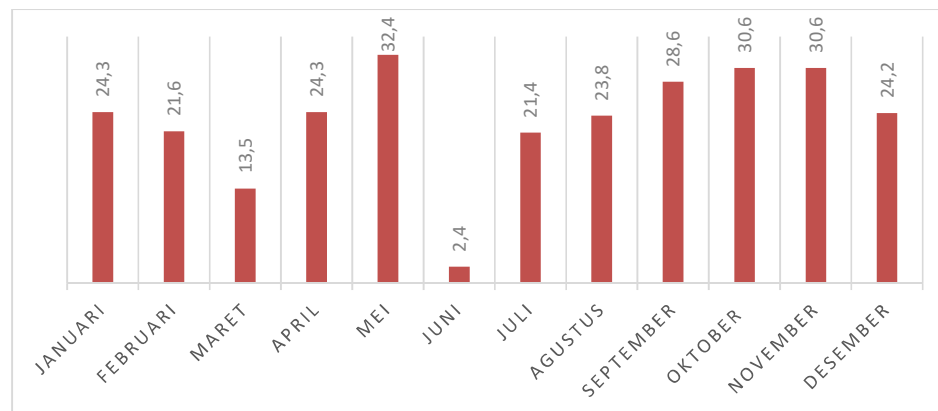
Pemberian penghargaan yang dilakukan dalam tahun 2025 terlaksana sejumlah 7 orang pegawai dengan rincian sebagai berikut:

- Satyalancana Karya Satya 30 Tahun: 1 orang
- Satyalancana Karya Satya 20 Tahun: 2 orang
- Satyalancana Karya Satya 10 Tahun: 4 orang

Selain itu, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong memberikan apresiasi/*reward* bagi Pegawai dengan Absensi Datang Lebih Awal setiap bulannya di tahun 2025 dengan jumlah penerima *reward* sebagai berikut:

No.	Bulan	Jumlah Penerima (orang)	Jumlah Pegawai (orang)	Persentase (%)
1.	Januari	9	37	24,3
2.	Februari	8	37	21,6
3.	Maret	5	37	13,5
4.	April	9	37	24,3
5.	Mei	12	37	32,4
6.	Juni	1	42	2,4
7.	Juli	9	42	21,4
8.	Agustus	10	42	23,8
9.	September	12	42	28,6
10.	Oktober	19	62	30,6
11.	November	19	62	30,6
12.	Desember	15	62	24,2

Hasil pemberian *reward* pada tahun 2025 ditunjukkan pada grafik berikut:



Gambar 14. Hasil Pemberian Reward Tahun 2025

4. Peningkatan Kompetensi Pegawai

Pelatihan untuk pengembangan kompetensi ASN dibagi dalam 2 (dua) bentuk, yakni pelatihan klasikal dan pelatihan nonklasikal. Capaian indikator kinerja ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu, minimal 20 JPL bagi PNS dan 24 JPL bagi PPPK. Pada tahun 2025, capaian peningkatan kompetensi pegawai di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah 100% terlaksana dengan jumlah pegawai 40 orang PNS/CPNS dan 2 orang PPPK.

E. Kegiatan Urusan Tata Usaha Kearsipan

1. Arsip Dinamis

Arsip Dinamis adalah arsip yang digunakan secara langsung dalam kegiatan pencipta arsip dan disimpan selama jangka waktu tertentu. Dalam pelaksanaan kegiatan administrasi instansi menghasilkan penciptaan naskah dinas yang akan diarsipkan. Sepanjang tahun 2025, tercatat jumlah surat masuk berjumlah 7.443 surat dan surat keluar berjumlah 12.425 surat dengan rincian sebagai berikut:

No.	Bulan	Surat Masuk	Surat Keluar
1.	Januari	851	851
2.	Februari	319	876
3.	Maret	119	617
4.	April	712	712
5.	Mei	543	543
6.	Juni	466	466
7.	Juli	578	1427
8.	Agustus	544	1095
9.	September	585	1003
10.	Oktober	787	1622
11.	November	774	1367
12.	Desember	1165	1846
TOTAL		7.443	12.425

Jumlah surat didapatkan melalui digitalisasi arsip menggunakan aplikasi SRIKANDI dan aplikasi milik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong (SIPASTI) sebagai register nomor surat dan penciptaan naskah. Selain itu, terdapat arsip vital berupa surat-surat penting tanda kepemilikan maupun sertifikat atas nama Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong berjumlah 25 surat.

2. Penyusutan Arsip

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis di Lingkungan Kementerian Kesehatan dan

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/175/2018 Tentang Jadwal Retensi Arsip di Lingkungan Kementerian Kesehatan serta Peraturan Kepala ANRI Nomor 25 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pemusnahan Arsip, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah melakukan penyusutan arsip dengan hasil berupa daftar arsip usul musnah pada tahun 2025 sejumlah 471 surat/berkas. Daftar usul musnah tersebut akan dipergunakan dalam melakukan proses pemusnahan arsip.

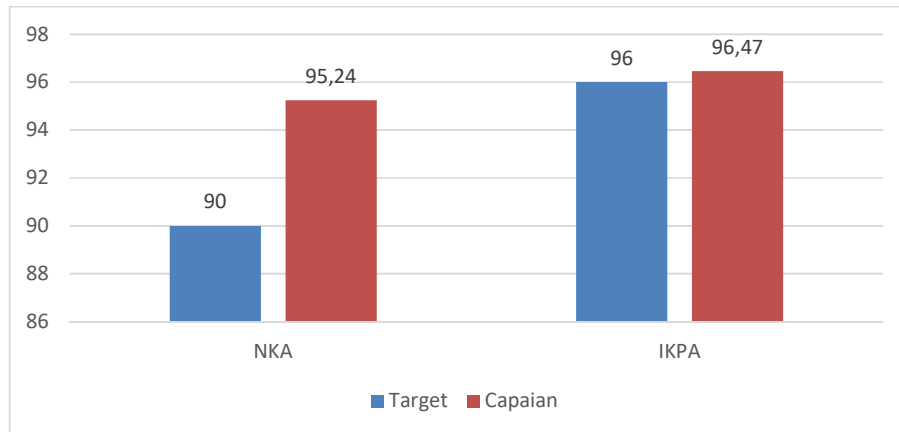


Gambar 15. Proses Sortir Arsip Usul Musnah yang dilakukan oleh Tim Arsiparis dan Operator Layanan Operasional

F. Kegiatan Pengelolaan Informasi, Evaluasi dan Pelaporan

1. Penyusunan Laporan e-Monev Penganggaran/DJA

Kegiatan Penyusunan Laporan e-Monev Penganggaran / DJA dilaksanakan setiap bulan. Penginputan data capaian kinerja pada <https://sakti.kemenkeu.go.id/> di modul Komitmen dilakukan sebelum tanggal 10 bulan berikutnya. Situs tersebut terintegrasi dengan *website* <https://monev.kemenkeu.go.id/> untuk Capaian Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dan melalui <https://spanint.kemenkeu.go.id/spanint/latest/app/#sintesa/NilaiIKPASatker/indikatorKinerja> untuk Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (IKPA). Capaian Nilai Kinerja Anggaran pada tahun 2025 sebesar 95,24 persen atau (105,82) dari target indikator sebesar 90 persen. Capaian IKPA Tahun 2025 sebesar 96,47 persen atau 100,48 dari target indikator 96 persen. Hasil tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 16. Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dan Indikator Pelaksanaan Kinerja Anggaran (IKPA) Tahun 2025

Partisipasi Satuan Kerja

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1	KLSDG	BALAI KERABANTANAN KESEHATAN KELAS I SORONG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

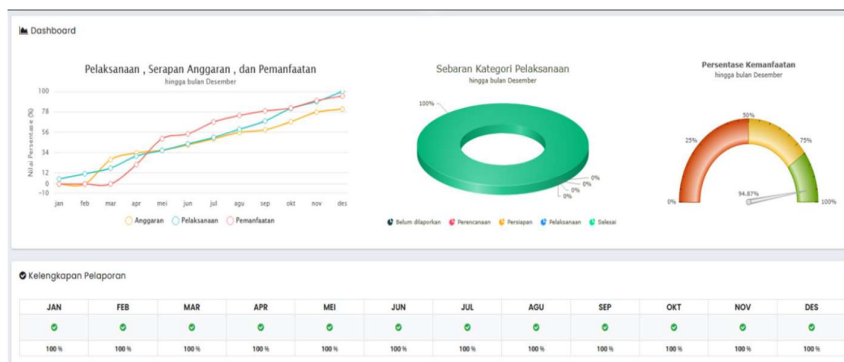
Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

Gambar 17. Screenshot Partisipasi Penginputan pada aplikasi Monev DJA Tahun 2025

2. Penyusunan Laporan E-Monev Bappenas

Kegiatan Penyusunan Laporan E-Monev Bappenas merupakan kegiatan pemantauan, evaluasi dan pengendalian pembangunan guna membantu memastikan pencapaian tujuan pembangunan. Pemantauan, Evaluasi dan Pengendalian Pembangunan merupakan serangkaian kegiatan manajemen yang dimaksudkan untuk menjamin agar suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang ditetapkan atau dengan kata lain merupakan upaya untuk memastikan tercapainya sasaran pembangunan. Pada tahun 2025, penginputan data pelaporan dalam aplikasi Bappenas melalui <https://e-monev.bappenas.go.id/> sudah lengkap sampai dengan Triwulan IV:



Gambar 18. Screenshot Dashboard Kinerja Satker Berdasarkan Akuntabilitas Kepatuhan Pelaporan

3. Penyusunan Laporan Indikator Kinerja

Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong pada Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 12. Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2025 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong

No	Sasaran Strategis / Program/ Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
1	2	3	4
A	Sasaran Strategis (08)		
	Menguatnya surveilans yang akurat	Presentase kabupaten/kota yang melakukan respon KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)	80 Persen
I	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dan respon potensi KLB/wabah serta pengendalian faktor resiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	40 Persen
1	Kegiatan: Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,93 Indeks
		Persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	99 Persen
		Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,97 Indeks
B	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	90 Indeks
I	Program Dukungan Manajemen		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 Nilai
		Nilai Reformasi Birokrasi	98 Nilai
		Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	96 Persen

No	Sasaran Strategis / Program/ Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
1	2	3	4
1	Kegiatan: Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai Kinerja Anggaran	90 Nilai
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96 Nilai
		Kinerja Implementasi WBK Satker	78 Nilai
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	95 Persen
		Persentase Realisasi Anggaran	96 Persen

Tabel 13. Anggaran Pelaksanaan Program Perjanjian Kinerja Tahun 2025

No	Program	Kegiatan	Anggaran
1	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	2.119.588.000,00
2	Program Dukungan Manajemen	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	10.461.047.000,00
TOTAL			12.580.635.000,00

4. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Instansi

Kegiatan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2025 dilaksanakan pada minggu kedua dan ketiga bulan Januari 2026. Pelaksanaan reviu awal dilakukan oleh Tim SKI BKK Kelas II Sorong pada tanggal 23 Januari 2026. Berikut Tabel Capaian Kinerja/LAKIP Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 14. Capaian Kinerja Anggaran Atas Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong

NO	SASARAN PROGRAM	NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN	%
1	Meningkatnya dukungan pelayanan Kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	0,93	0,96	103,23
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut,	99%	100%	101,01

			barang dan lingkungan			
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	0,97	0,99	102,06
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	90	95,24	105,82
		5	Nilai indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96	96,47	100,49
		6	Kinerja Implementasi WBK Satker	78	86,24	110,56
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	95%	100%	105,26
		8	Persentase realisasi anggaran	96%	99,42%	103,56
Rata-rata Capaian Indikator Kinerja						103,99

Dari hasil penyusunan Laporan Kinerja Satuan Kerja/LAKIP seluruh indikator yang menjadi target kinerja seluruhnya telah mencapai target dengan total capaian indikator sebesar 103,99 persen.

4.2. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan

Pelaksanaan Surveilans Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan Wabah melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon merupakan sebuah sistem yang berfungsi dalam mendeteksi adanya ancaman indikasi KLB yang dilaporkan secara mingguan melalui aplikasi SKDR yang dapat menampilkan *alert* atau sinyal peringatan dini adanya peningkatan kasus melebihi ambang batas di suatu wilayah, *alert* atau sinyal peringatan dini yang muncul pada sistem bukan berarti sudah terjadi KLB namun merupakan pra KLB yang mengharuskan petugas melakukan respon cepat. Melalui SKDR kita akan mendapatkan informasi tentang situasi penyakit menular yang berpotensi menimbulkan terjadinya KLB, *Trend* penyakit, Sinyal ancaman KLB untuk merespon secara cepat pencegahan meluasnya KLB, informasi awal untuk melakukan investigasi dan upaya pencegahan serta sebagai bahan penyampaian informasi kepada lintas program dan sektor terkait sebagai bahan pengambil keputusan.

Metode Surveilans bidang kesehatan terbagi menjadi dua yaitu, surveilans dengan berbasis indikator dan surveilans berbasis kejadian. Surveilans berbasis indikator bertujuan

memberikan gambaran tentang faktor risiko suatu penyakit dan berbagai masalah yang mempengaruhi sektor kesehatan termasuk masalah kesehatan yang berfungsi sebagai indikator suatu program dengan sumber data terstruktur sebagai acuannya. Data tersebut dipergunakan sebagai langkah awal kewaspadaan dini terhadap suatu penyakit atau masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Surveilans berbasis kejadian dilakukan untuk mendeteksi masalah kesehatan yang tidak terdeteksi oleh surveilans berbasis indikator. Misalnya beberapa kejadian luar biasa (KLB) demam berdarah dan malaria yang diketahui dari media massa ataupun dari pelaksanaan *active case finding* yang dilakukan pada pelaku perjalanan yang bergejala klinis di pintu masuk wilayah. Surveilans berbasis kejadian dilakukan secara berkesinambungan sama seperti pelaksanaan surveilans berbasis indikator.

Sinyal Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon yang diperoleh dari Aplikasi SKDR Kementerian Kesehatan pada pemantauan harian pada pelaksanaan surveilans berbasis indikator (*Indicator Based Surveillance/IBS*) dan pelaksanaan surveilans berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*). Berikut ini merupakan bentuk kegiatan yang dilaksanakan oleh BKK Kelas II Sorong sebagai bentuk tindakan kewaspadaan dini terhadap KLB dan Bencana.

A. Surveilans Penyakit berbasis Sistem Kewaspadaan Dini KLB pada Fasyankes di wilayah kerja BKK kelas II Sorong (IBS dan EBS)

1. Tujuan

Kegiatan ini bertujuan untuk menyelenggarakan deteksi dini KLB penyakit menular respon cepat terhadap sinyal KLB yang muncul di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

2. Masukan

Surveilans berbasis Indikator melalui website Sistem kewaspadaan dini dan respon (SKDR) maupun berdasarkan rumor di masyarakat yang berada di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

3. Luaran (Output dan Input)

Pelaksanaan kegiatan ini berupa pengamatan pelaporan surveilans terpadu penyakit berbasis *website*, baik itu laporan berbasis kejadian berdasarkan minggu epidemiologi di tahun 2025 sebanyak 53 minggu dan pelaporan kegiatan dituangkan dalam bentuk laporan bulanan. Namun hasil pengamatan berupa identifikasi *alert/sinyal* ditindaklanjuti secara mingguan berdasarkan minggu

epidemiologi. Pemantauan laporan IBS dan EBS berasal dari Fasyankes di wilayah kerja BKK kelas II Sorong dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 15. Daftar Fasyankes yang berada di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

No	Wilayah Kerja	Fasyankes BKK Kelas II Sorong	Fasyankes Non BKK Kelas II Sorong
1	Pelabuhan Laut Sorong	Klinik Pelabuhan Laut Sorong	PKM Malawei
2	Bandara DEO Sorong	Klinik Bandara DEO Sorong	PKM Remu
3	Pelabuhan Arar		PKM Mayamuk
			PKM Mariat
			PKM Malawili
4	Pelabuhan Raja Ampat		PKM Kota Waisai
5	Pelabuhan Fak-Fak		PKM Sekban
6	Pelabuhan Kaimana		PKM Kaimana

Selama Tahun 2025 ada 8 sinyal/alert yang di Input ke data *Event Based Surveillance*/EBS SKDR yang berasal dari Fasilitas Kesehatan BKK Kesehatan Kelas II Sorong yang dapat dilihat pada berikut ini:

Tabel 16. Daftar Penyakit Potensial KLB dan Wabah yang diinput kedalam Data EBS/Event Based Surveillance SKDR

No	Bulan	Kasus Penyakit
1	Januari	Diare Akut
2		Malaria Konfirmasi
3	Februari	Malaria Konfirmasi
4	Maret	Diare akut
5	April	Malaria Konfirmasi
6	Mei	Nihil
7	Juni	Nihil
8	Juli	Nihil
9	Agustus	Nihil
10	September	Nihil
11	Oktober	Nihil
12	November	Diare Akut
13	Desember	Malaria Konfirmasi

Berdasarkan data kasus penyakit selama periode Januari hingga Desember, kejadian penyakit yang tercatat di Fasyankes BKK Kelas II Sorong dan diinput ke dalam EBS SKDR relatif rendah dan bersifat sporadis. Kasus didominasi oleh Malaria Konfirmasi dan Diare Akut, dengan kejadian yang umumnya terjadi pada awal dan akhir tahun, sedangkan pada bulan Mei hingga Oktober tidak dilaporkan adanya kasus (nihil). Secara umum situasi kesehatan masyarakat

berada dalam kondisi terkendali, namun kewaspadaan tetap perlu ditingkatkan melalui pemantauan kesehatan pelaku perjalanan, masyarakat sekitar pelabuhan dan bandara sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan potensi peningkatan kasus penyakit.

B. Verifikasi Rumor

1. Tujuan

Kegiatan verifikasi rumor merupakan tindak lanjut dan respon terhadap alert yang muncul pada aplikasi SKDR dan juga sebagai tindak lanjut dari informasi yang diperoleh dari masyarakat dan media yang berbasis kejadian.

2. Masukan (Input)

Kegiatan ini dilakukan dengan pengumpulan data primer dan sekunder (data penderita, tatalaksana, hasil laboratorium) pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terdapat sinyal/*alert*. Kemudian dilanjutkan dengan kunjungan ke fasilitas kesehatan yang merupakan wilayah kerja dari BKK Kelas II Sorong untuk melakukan verifikasi kasus (benar adanya dan berada di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong). Pelaksana kegiatan ini adalah petugas Epidemiolog Kesehatan, Dokter, Perawat dan Analis di BKK kelas II Sorong.

3. Luaran (Output)

Jumlah sinyal/*alert* KLB yang muncul di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong selama tahun 2025 sebanyak 21 sinyal. Semua sinyal/*alert* direspon kurang dari 24 jam. Berikut ini merupakan gambaran distribusi jumlah sinyal/*alert* selama tahun 2025:

Tabel 17. Jumlah Sinyal SKD KLB yang muncul di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

NO	TANGGAL	NAMA KASUS PENYAKIT	TANGGAL VERIFIKASI	LOKASI KEJADIAN	HASIL VERIFIKASI
1	22/01/2025	Malaria Konfirmasi	22 Januari 2025	Pos Polik Bandara DEO	Positif terdapat 1 kasus Malaria Konfirmasi
2	11/02/2025	Malaria Konfirmasi	11 Februari 2025	DI Pos Polik Bandara DEO	Positif terdapat 1 kasus Malaria Konfirmasi
3	18/02/2025	Diare Akut	18 Februari 2025	PKM Malawei	Positif terdapat 18 Kasus Diare Akut
4	04/03/2025	Suspek AFP	4 Maret 2025	PKM Remu	Positif terdapat 1 kasus Suspek AFP
5	25/03/2025	Diare Akut	23 Maret 2025	Pos Polik Bandara DEO	Positif terdapat 1 orang Diare Akut
6	28-Apr-25	Malaria Konfirmasi	28-Apr-25	PKM Malawili	Positif Terdapat 4 Kasus Malaria Konfirmasi
7	29-Apr-25	Diare Akut	29-Apr-25	PKM Remu	Positif terdapat 8 kasus Diare Akut
8	6 Mei 2025	Diare Akut	6 Mei 2025	PKM Mariat	positif terdapat 4 kasus Diare Akut
9	07/05/2025	Malaria Konfirmasi	7 Mei 2025	PKM Mayamuk	Positif Terdapat 10 Kasus Malaria Konfirmasi
10	13/05/2025	Meningoensepalitis	13 Mei 2025	RSUD J Wanane	Positif Terdapat 1 Kasus suspek Meningoensepalitis
11	23/05/2025	Malaria Konfirmasi	23 Mei 2025	PKM Malawili	Positif Terdapat 5 Kasus Malaria Konfirmasi
12	28/05/2025	suspek HFMD	28 Mei 2025	PKM Malawili	Positif Terdapat 2 Kasus suspek HFMD
13	27/08/2025	Suspek Kolera	27 Agustus	PKM Remu	Positif terdapat 1 kasus suspek Kolera
14	22-Sep-25	Suspek DBD	22-Sep-25	PKM Remu	bukan DBD
15	01/10/2025	Diare Akut	1 okt 2025	PKM Malawili	positif terdapat 21 kasus Diare Akut
16	01-Nov	Demam berdarah Dengue	01-Nov-25	RS PERTAMINA	Positif terdapat 1 Kasus DBD
17	03-Nov	Diare Akut	03-Nov-25	Pos Polik Deo	Positif Terdapat 1 kasus Diare akut
18	22-Nov-25	Diare Akut	22-Nov-25	PKM Malawei	positif terdapat 4 kasus Diare Akut
19	04/12/2025	Malaria Konfirmasi	04/12/2025	PKM mayauk	Positif terdapat 28 Kasus Malaria Konfirmasi
20	01/12/2025	KERPANG	01/12/2025	Dinkes Raja Ampat dan	Benar terjadi KERPANG di Dapur MBG Kota Waisai
21	12/12/2025	Malaria Konfirmasi	12/12/2025	Pos Polik Deo	positif Terdapat 1 kasus Malaria konfirmasi

Berdasarkan hasil surveilans dan verifikasi epidemiologi tahun 2025, analisis waktu–tempat–orang menunjukkan bahwa kejadian penyakit menular terjadi sepanjang tahun dengan fluktuasi kasus, didominasi oleh Malaria Konfirmasi dan Diare Akut. Kasus Malaria Konfirmasi terjadi sepanjang Januari–Desember dengan peningkatan signifikan pada bulan Mei dan Desember, kemungkinan terkait musim hujan, peningkatan kepadatan vektor *Anopheles*, dan kondisi lingkungan yang mendukung perindukan nyamuk. Kasus Diare Akut juga terjadi sepanjang tahun dengan puncak pada bulan Mei dan Desember, diduga berhubungan dengan kontaminasi air dan sanitasi lingkungan akibat perubahan musim. Penyakit lain seperti suspek AFP, Meningoensefalitis, HFMD, Kolera, dan DBD muncul secara sporadis.

Secara tempat, kasus tersebar di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan terutama PKM Malawili/Malawei, PKM Remu, PKM Mayamuk, serta Klinik Bandara DEO, dengan satu kejadian terlokalisasi keracunan pangan (KERPANG) di Dapur MBG Kota Waisai. Dari aspek orang, kasus berasal dari masyarakat yang mengakses fasilitas kesehatan tanpa pola demografis spesifik yang menonjol, namun mencerminkan kerentanan terhadap faktor risiko lingkungan, sanitasi, dan vektor, sehingga diperlukan penguatan kewaspadaan dini dan pengendalian faktor risiko untuk mencegah terjadinya KLB.



Gambar 19. Kegiatan Verifikasi Rumor oleh Petugas BKK Kelas II Sorong

C. Penyelidikan Epidemiologi

1. Tujuan

Tujuan dari kegiatan ini adalah:

- Mengetahui gambaran kasus penyakit berdasarkan orang, tempat dan waktu dimana kasus tersebut terkonfirmasi
- Mengidentifikasi sumber penularan kasus dan analisis faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penyebaran kasus dari tempat rumah kasus tersebut terkonfirmasi
- Hasil Penyelidikan Epidemiologi dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan tindakan penanggulangan yang tepat untuk mencegah terjadinya penularan penyakit

2. Masukan (Input)

Penyelidikan Epidemiologi dilakukan berdasarkan hasil verifikasi rumor terhadap sinyal/*alert* yang muncul terhadap kasus penyakit yang dilaporkan dan berada di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong atau berdasarkan permintaan dari Dinas Kesehatan/Puskesmas setempat. Metode penyelidikan epidemiologi yang dilakukan untuk mencapai tujuan penyelidikan epidemiologi sebagai berikut:

- Melakukan wawancara dengan penderita dan *follow up* kondisi kesehatan penderita
- Melakukan wawancara adanya kontak erat kasus bergejala/riwayat bergejala atau tidak bergejala dan pemeriksaan kondisi kesehatan bagi kontak erat kasus bergejala maupun yang riwayat bergejala
- Pengambilan spesimen bagi yang bergejala ataupun yang memiliki riwayat bergejala
- Penyelidikan faktor risiko lingkungan yang disesuaikan dengan jenis kasus penyakit yang ditemukan
- Rujukan spesimen ke Fasilitas Laboratorium jika diperlukan
- Pelaksana kegiatan penyelidikan epidemiologi adalah petugas Surveilans Epidemiologi Kesehatan, Dokter, Entomolog Kesehatan, Analis Kesehatan, Perawat yang berkolaborasi sesuai dengan keahlian fungsionalnya.

3. Luaran (output)

Selama tahun 2025 penyelidikan epidemiologi tidak dilaksanakan sehubungan lokasi kasus berada di buffer wilayah kerja BKK kelas II Sorong.

D. Surveilans Migrasi Malaria

1. Tujuan

Kegiatan Surveilans Migrasi Malaria bertujuan untuk mewujudkan Eliminasi Malaria Tahun 2030 yang merupakan target nasional untuk mengurangi angka kejadian dan kematian akibat Malaria. Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk tugas pokok BKK Kelas II Sorong sebagai garda terdepan dalam deteksi dini faktor risiko pada pelaku perjalanan baik di Pelabuhan Lmaupun Bandara DEO Sorong.

2. Masukan (Input)

Metode kegiatan berupa *screening* malaria dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) dan pemeriksaan lanjutan dengan pemeriksaan mikroskopis. Sasaran yang diskriminasi adalah pelaku perjalanan/calon pelaku perjalanan yang berada di Pelabuhan Laut Sorong/Bandara DEO Sorong berdasarkan adanya gejala klinis, berupa menderita demam atau memiliki riwayat demam dalam 48 jam terakhir atau tampak anemia. Selain itu diperkuat dengan adanya keluhan menggigil, berkeringat dan dapat disertai sakit kepala, mual, muntah, diare dan nyeri otot atau pegal-pegal, memiliki riwayat sakit malaria dan riwayat minum obat malaria atau riwayat berkunjung ke daerah fokus atau endemis tinggi malaria atau riwayat tinggal di daerah fokus atau endemis tinggi malaria.

Pelaku perjalanan dengan hasil pemeriksaan Malaria positif kemudian ditindaklanjuti dengan pemberian terapi sesuai jenis Malaria yang diderita, pembuatan notifikasi ke daerah tujuan penumpang tersebut dan pelaporan dalam aplikasi SKDR berupa *Event Based Surveillance*. Pelaksana kegiatan adalah epidemiolog kesehatan, dokter, perawat, entomolog kesehatan atau analis kesehatan. Pelaksanaan penemuan aktif surveilans migrasi malaria pada Tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong adalah sebagai berikut:

Tabel 18. Distribusi Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Sorong Tahun 2025

No.	Bulan	Jumlah Pelaku Perjalanan	Hasil		Sinyal SKDR	Keterangan
			Positif	Negatif		
1.	Januari	0	1		1	TL berupa tata laksana malaria pada kasus
2.	Februari	65	1	64	1	TL berupa Notifikasi ke daerah tujuan dan tata laksana malaria pada kasus

No.	Bulan	Jumlah Pelaku Perjalanan	Hasil		Sinyal SKDR	Keterangan
			Positif	Negatif		
3.	Maret	31	0	31	0	
4.	April	111	0	111	0	
5.	Mei	176	0	176	0	
6.	Juni	46	0	46	0	
7.	Juli	186	0	186	0	
8.	Agustus	193	0	193	0	
9.	September	84	0	84	0	
10	Oktober	11	0	11	0	
.						
11	November	0	0	0	0	
.						
12	Desember	40	1	39	1	TL berupa tata laksana malaria pada kasus

Tabel di atas menunjukkan jumlah pelaku perjalanan yang diperiksa pada kegiatan penemuan aktif surveilans migrasi malaria tahun 2025 adalah sebanyak 944 orang. Dari kegiatan ini didapatkan 3 kasus positif malaria.



Gambar 20. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

4.3. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Dan Barang

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang mempunyai tugas pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan, penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut, pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut, pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang, melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang, penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang, pelaksanaan Tindakan pengendalian pada barang diantaranya berupa kegiatan disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.

a. Masukan (input)

Pelaksanaan kegiatan berupa pengawasan alat angkut (kapal dan pesawat) yang datang dan berangkat dari dan ke luar negeri maupun dalam negeri baik dari daerah terjangkit maupun daerah sehat. Kegiatan dilaksanakan di 5 (lima) wilayah kerja BKK Kelas II Sorong dan 1 (satu) Terminal Khusus, yaitu: Pelabuhan Laut Waisai, Pelabuhan Laut Fak-Fak , Pelabuhan Laut Arar, Pelabuhan Laut Kaimana, Bandar Udara DEO Sorong. Adapun petugas pelaksana kegiatan adalah pejabat fungsional maupun pejabat pelaksana bidang Kesehatan, yaitu: Dokter, Perawat, Epidemiolog Kesehatan, Tenaga Sanitasi Lingkungan, Entomolog Kesehatan dan Analis Kesehatan.

b. Luaran (output)

Pelaksanaan pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut kapal dan pesawat bertujuan untuk memastikan bahwa setiap alat angkut yang masuk, keluar, maupun berada di wilayah kerja telah memenuhi persyaratan kesehatan sesuai ketentuan kekarantinaan kesehatan. Kegiatan pengawasan dilakukan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, inspeksi sanitasi, pengamatan faktor risiko lingkungan, serta pemantauan kondisi kesehatan awak dan penumpang. Dengan demikian, terwujud alat angkut kapal dan pesawat yang memenuhi standar kesehatan dan kekarantinaan, aman bagi awak, penumpang, serta lingkungan sekitar.

c. Hasil (*outcome*)

Meningkatnya kualitas pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah. Peningkatan ini tercermin dari semakin optimalnya pengawasan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan, sehingga mampu mencegah masuk dan keluarnya faktor risiko kesehatan masyarakat.

Selain itu, pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan sesuai standar operasional juga menjadi indikator penting, didukung oleh peningkatan kepatuhan pelaku perjalanan dan operator alat angkut terhadap ketentuan kekarantinaan. Dengan demikian, upaya deteksi dini, respons terhadap potensi ancaman kesehatan, serta koordinasi lintas sektor dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

d. Manfaat (*benefit*)

- Melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.
- Mencegah dan menangkal penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

e. Dampak (*impact*)

- Meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan masyarakat.
- Membantu perkembangan fungsi dari pelabuhan dan bandara.
- Menunjang pertumbuhan ekonomi dan industri pada suatu wilayah/negara.

Bentuk kegiatan yang dilaksanakan oleh Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang BKK Kelas II Sorong adalah sebagai berikut:

A. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Kapal

Hasil pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut kapal dari pelabuhan dalam negeri pada tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 19. Distribusi Alat Angkut Kapal Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

No	Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	N	%
1	Pelabuhan Laut Sorong	911	758	777	807	603	486	513	471	550	731	777	874	8.258	57,76
2	Pelabuhan Laut Fak-fak	49	41	56	59	58	42	55	51	50	58	67	69	655	4,58
3	Pelabuhan Laut Kaimana	33	30	45	41	41	31	40	35	42	54	58	69	519	3,63

No	Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	N	%
4	Pelabuhan Laut Raja Ampat	272	240	286	246	215	124	122	133	144	160	220	297	2.459	17,2
5	Pelabuhan Khusus Arar	172	163	191	153	175	180	186	217	228	235	231	259	2.390	16,72
6	Pelabuhan Teminabuan	4	7	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	0,11
Jumlah		1.441	1.239	1.360	1.306	1.092	863	916	907	1.014	1.238	1.353	1.568	14.297	100

Sumber: *Data Primer Tahun 2025*

Berdasarkan tabel, diperoleh data berupa alat angkut Kapal dalam negeri yang diawasi terbanyak berada di Pelabuhan Laut Sorong yaitu sebesar 57,76% (8.258 kapal), selanjutnya di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Raja Ampat yaitu sebesar 17,2% (2.459 kapal), di Pelabuhan Khusus Arar sebesar 16,72% (2.390 kapal), di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Fak-Fak yaitu sebesar 4,58% (655 kapal) dan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Kaimana yaitu sebesar 3,63% (519 kapal) dan Wilayah Kerja Pelabuhan Teminabuan sebesar 0,11% (16 Kapal).

Hasil pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut kapal dari pelabuhan luar negeri pada tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 20. Distribusi Alat Angkut Kapal Luar Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Sorong	3	0	2	6	1	4	3	2	0	9	1	5	36	100
Pel. Laut Kaimana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Laut Raja Ampat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Laut Khusus Arar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Laut Fak-Fak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	3	0	2	6	1	4	3	2	0	0	0	5	36	100

Sumber: *Data Primer Tahun 2025*

Dari tabel di atas dapat dilihat distribusi alat angkut kapal luar negeri di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2025 menunjukkan bahwa seluruh aktivitas hanya terjadi di Pelabuhan Laut Sorong, dengan total 36 kunjungan atau pergerakan kapal (100%). Sementara itu, wilayah kerja lainnya seperti Pelabuhan Laut Kaimana, Raja Ampat, Khusus Arar, dan Fak-Fak tidak mencatat adanya aktivitas sepanjang tahun (0%). Jika dilihat berdasarkan distribusi bulanan di Pelabuhan Laut Sorong, jumlah kunjungan kapal luar negeri berfluktuasi. Aktivitas tertinggi terjadi pada bulan Oktober

sebanyak 9 kunjungan, diikuti bulan April sebanyak 6 kunjungan dan Desember sebanyak 5 kunjungan. Pada bulan Juni tercatat 4 kunjungan, Juli 3 kunjungan, Januari 3 kunjungan, serta Maret dan Agustus masing-masing 2 kunjungan. Sementara itu, aktivitas terendah terjadi pada bulan Mei dan November yang masing-masing hanya mencatat 1 kunjungan, dan tidak terdapat kunjungan pada bulan Februari dan September. Secara keseluruhan, pola distribusi menunjukkan bahwa aktivitas kapal luar negeri di wilayah ini masih terpusat di Pelabuhan Laut Sorong dengan intensitas yang tidak merata setiap bulan, serta kecenderungan peningkatan aktivitas pada akhir tahun.

B. Pengawasan Kekarantinaan Alat Angkut Pesawat

Hasil pengawasan kekarantinaan alat angkut pesawat dari Bandar Udara dalam negeri pada tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 21. Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Wilayah Kerja	Jumlah												Bulan	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pesawat Datang													6.893	100
Bandara DEO	535	483	492	563	517	531	539	508	484	520	533	621	6.326	91,8
Bandara Kaimana	46	41	39	49	40	48	47	51	44	53	52	57	567	8,2
Pesawat Berangkat													6.893	100
Bandara DEO	535	483	492	563	517	531	539	508	484	520	533	621	6.326	91,8
Bandara Kaimana	46	41	39	49	40	48	47	51	44	53	52	57	567	8,2

Sumber: *Data Primer Tahun 2025*

Dari tabel di atas dapat dilihat, selama periode Januari hingga Desember, jumlah pergerakan pesawat datang dan berangkat di wilayah kerja tercatat masing-masing sebanyak 6.893 pergerakan. Pergerakan tersebut dilayani oleh Bandara DEO Sorong dan Bandara Kaimana. Bandara DEO Sorong menjadi kontributor utama dengan 6.326 pergerakan (91,8%), baik untuk pesawat datang maupun berangkat. Jumlah pergerakan bulanan di bandara ini relatif stabil sepanjang tahun, dengan peningkatan terlihat pada akhir tahun, khususnya pada bulan Desember. Sementara itu, Bandara Kaimana mencatat 567 pergerakan (8,2%). Meskipun jumlahnya lebih kecil dibandingkan Bandara DEO Sorong, pergerakan pesawat di Bandara Kaimana berlangsung konsisten setiap bulan. Secara keseluruhan, data tersebut menunjukkan bahwa aktivitas penerbangan di wilayah kerja didominasi oleh Bandara DEO Sorong,

sedangkan Bandara Kaimana berperan sebagai bandara pendukung dengan kontribusi yang stabil.



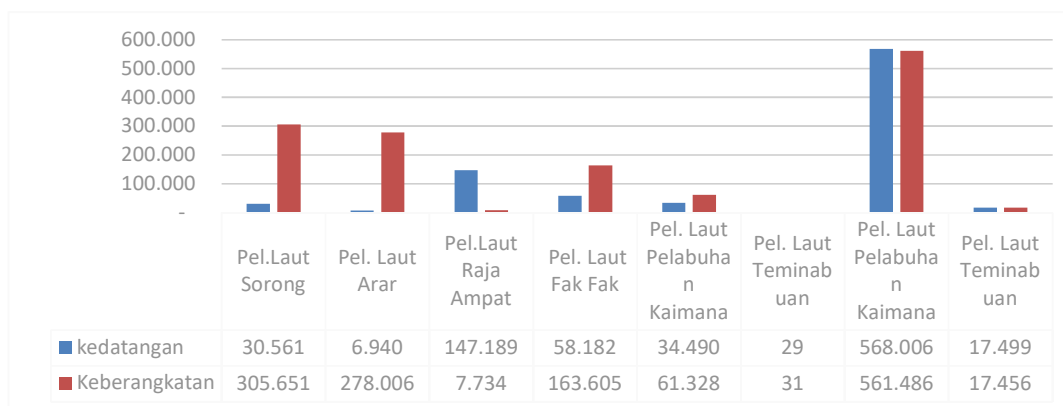
Gambar 21. Pengawasan Faktor Risiko pada Alat Angkut, Orang dan Barang di BKK Kelas II Sorong

C. Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan ABK/Crew Dalam dan Luar Negeri

Tabel 22. Jumlah Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan ABK/Crew Dalam Negeri dan Luar Negeri Tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong

No	Wilayah Kerja	Tahun 2025			
		ABK dari		ABK ke	
		DN	LN	DN	LN
1	Sorong (Induk)	102.484	500	102.484	500
2	Fakfak	19.266	0	19.266	0
3	Kaimana	22.178	0	22.178	0
4	Raja Ampat	24.703	0	24.703	0
5	Arar dan Sele	17.859	0	17.859	0
6	Teminabuan	220	0	220	0
7	Bandara DEO Sorong	30.607	0	30.607	0
8	Bandara Kaimana	2.325	0	2.325	0
JUMLAH		219.642	0	219.642	0

D. Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang



Gambar 22. Distribusi Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Penumpang Tahun 2025 BKK Kelas II Sorong

E. Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan Alat Angkut

Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan terhadap Alat Angkut Kapal Pelaksanaan kegiatan penerbitan dokumen karantina kesehatan terhadap alat angkut kapal berupa PHQC (*Port Health Quarantine Clearance*), CoP (*Certificate of Pratique*), SSCEC/SSCC (*Ship Sanitation Control Exemption Certificate/Ship Sanitation Control Certificate*), P3K/*Medicine Chest Certificate* dan Buku Kesehatan Kapal. Pelaksanaan pengawasan penerbitan dokumen karantina kesehatan terhadap alat angkut kapal Tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong adalah sebagai berikut:

Tabel 23. Distribusi Alat Angkut Pesawat dalam Negeri di Wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Wilayah Kerja	Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan									
	PHQC		COP		SSCEC/SSCC		P3K		Buku Kesehatan	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pel. Laut Sorong	8.260	57,78	36	100	659	73,9	660	75,9	232	67,44
Pel. Laut Fak-Fak	654	4,6	0	0	18	2	17	1,96	22	6,4
Pel. Kaimana	519	3,6	0	0	49	5,5	45	5,2	8	2,32
Pel. Raja Ampat	2.459	17,2	0	0	47	5,3	38	4,4	38	11,04
Pel. Laut Khusus Arar	2.390	16,71	0	0	119	13,3	109	12,54	44	12,8
Pel. Teminabuan	16	0,11	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	14.298	100	36	0	0	100	869	100	344	100

Sumber : *Data Primer Tahun 2025*

Berdasarkan data penerbitan dokumen karantina kesehatan, Pelabuhan Laut Sorong merupakan wilayah kerja dengan kontribusi terbesar hampir pada seluruh jenis dokumen. Untuk PHQC, Pelabuhan Laut Sorong menerbitkan sebanyak 8.260 dokumen (57,78%) dari total 14.298 dokumen yang diterbitkan. Selain itu, seluruh

penerbitan COP tercatat hanya terjadi di Pelabuhan Laut Sorong, yaitu sebanyak 36 dokumen (100%). Pada dokumen SSCEC/SSCC, Pelabuhan Laut Sorong juga mendominasi dengan 659 dokumen (73,9%), diikuti oleh Pelabuhan Laut Khusus Arar sebanyak 119 dokumen (13,3%), dan Pelabuhan Raja Ampat serta Pelabuhan Kaimana dengan kontribusi masing-masing 5,3% dan 5,5%. Wilayah Pelabuhan Teminabuan tidak mencatat penerbitan dokumen pada kategori ini. Untuk dokumen P3K, penerbitan terbanyak kembali berada di Pelabuhan Laut Sorong dengan 660 dokumen (75,9%), disusul Pelabuhan Laut Khusus Arar sebanyak 109 dokumen (12,54%), serta Pelabuhan Kaimana dan Pelabuhan Raja Ampat dengan persentase yang relatif kecil. Tidak terdapat penerbitan P3K di Pelabuhan Teminabuan. Sementara itu, penerbitan Buku Kesehatan didominasi oleh Pelabuhan Laut Sorong sebanyak 232 buku (67,44%). Kontribusi selanjutnya berasal dari Pelabuhan Laut Khusus Arar sebesar 12,8%, Pelabuhan Raja Ampat sebesar 11,04%, dan Pelabuhan Laut Fak-Fak sebesar 6,4%. Wilayah Pelabuhan Teminabuan kembali tidak mencatat penerbitan dokumen pada kategori ini.

F. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Barang

Pelaksanaan kekarantinaan berupa pengawasan dalam rangka penerbitan izin angkut jenazah/kerangka/abu ditujukan untuk pencegahan masuk dan keluarnya penyakit potensial wabah yang dapat terikut oleh jenazah/kerangka/abu yang masuk atau keluar dari wilayah kerja BKK Kelas II Sorong. Izin angkut dikeluarkan setelah diketahui penyebab kematian berdasarkan surat keterangan kematian yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang. Adapun penyebab kematian secara garis besar terbagi atas dua yaitu disebabkan oleh penyakit menular bukan karantina dan penyakit tidak menular. Adapun hasil pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang dalam rangka penerbitan dokumen izin angkut jenazah/kerangka/abu di wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 24. Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Sorong	0	0	0	4	1	1	1	6	0	1	2	2	18	8,7
Pel. Laut Fak-Fak	0	1	2	0	0	1	1	2	1	2	2	0	12	5,8
Pel. Laut Kaimana	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	6	2,9
Pel. Laut Raja Ampat	0	2	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	8	3,86
Pel. Laut Khusus Arar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Laut Teminabuan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bandara DEO Sorong	17	24	9	9	11	14	18	17	10	20	12	2	163	78,74
Jumlah	17	27	14	14	14	17	22	26	12	23	16	5	207	100

Berdasarkan data penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah, selama periode pelaporan tercatat sebanyak 215 surat yang diterbitkan. Penerbitan paling dominan terjadi di Bandara DEO Sorong, dengan jumlah 171 surat (79,53%), menunjukkan bahwa mayoritas layanan angkut jenazah dilakukan melalui moda transportasi udara. Pada Pelabuhan Laut Sorong, diterbitkan sebanyak 18 surat (8,37%). Penerbitan mulai tercatat pada April dan mencapai puncak pada Agustus dengan 6 surat, sementara pada bulan Januari – Maret serta September tidak terdapat penerbitan. Pelabuhan Laut Fak-Fak mencatat 12 surat (5,58%) dengan pola penerbitan yang fluktuatif dan tersebar sepanjang tahun. Penerbitan tertinggi terjadi pada Maret, Agustus, Oktober, dan November, masing-masing sebanyak 2 surat, sedangkan pada beberapa bulan lainnya tidak tercatat penerbitan.

Di Pelabuhan Laut Kaimana, jumlah penerbitan tercatat sebanyak 6 surat (2,8%), dengan aktivitas terbanyak pada Maret, sementara bulan lainnya menunjukkan jumlah yang relatif rendah dan tidak merata. Pelabuhan Laut Raja Ampat mencatat 8 surat (3,72%), dengan penerbitan tertinggi pada Februari dan Juli (masing-masing 2 surat). Adapun Pelabuhan Laut Khusus Arar dan Pelabuhan Laut Teminabuan tidak mencatat penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah sepanjang tahun, dengan kontribusi 0% terhadap total penerbitan.

Tabel 25. Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Berdasarkan Alat Angkut Yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Alat Angkut yang Digunakan						
Kategori Izin Angkut	Kapal		Pesawat		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Jenazah	27	13,4	174	86,6	201	93,48
Kerangka	3	37,5	5	62,5	8	3,72
Abu	0	0	6	100	6	2,8
Jumlah	30	13,95	185	86,05	215	100

Sumber: *Data Primer BKK Kelas II Sorong Tahun 2025*

Berdasarkan data alat angkut yang digunakan dalam penerbitan izin angkut jenazah, selama periode pelaporan tercatat sebanyak 215 izin. Dari jumlah tersebut, pesawat udara menjadi moda transportasi yang paling dominan dengan 185 izin (86,05%), sedangkan kapal laut digunakan pada 30 izin (13,95%). Pada kategori izin angkut jenazah, tercatat sebanyak 201 izin, dengan penggunaan pesawat sebanyak 174 izin (86,6%), jauh lebih tinggi dibandingkan kapal sebanyak 27 izin (13,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pengangkutan jenazah sebagian besar dilakukan melalui jalur udara. Untuk kategori izin angkut kerangka, jumlah penerbitan tercatat sebanyak 8 izin,

dengan 5 izin (62,5%) menggunakan pesawat dan 3 izin (37,5%) menggunakan kapal. Meskipun jumlahnya relatif kecil, penggunaan pesawat tetap lebih dominan dibandingkan kapal. Sementara itu, pada kategori izin angkut abu, seluruh penerbitan izin sebanyak 6 izin (100%) menggunakan pesawat udara, dan tidak terdapat penggunaan kapal laut pada kategori ini.

Tabel 26. Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Yang Datang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Sorong	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	0	7	10,9
Pel. Laut Fak-Fak	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0	0	6	9,4
Pel. Laut Kaimana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1,6
Pel. Laut Raja Ampat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Laut Khusus Arar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Laut Teminabuan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bandara DEO Sorong	10	11	7	9	8	5	0	0	0	0	0	0	50	78,1
Jumlah	10	11	7	9	9	7	2	3	2	2	1	9	64	100

Sumber: Data Primer BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Berdasarkan data pengawasan kedatangan jenazah menurut wilayah kerja, selama periode pelaporan tercatat 64 kegiatan pengawasan. Sebagian besar kegiatan dilaksanakan di Bandara DEO Sorong, yaitu sebanyak 50 kegiatan (78,1%), yang berlangsung pada bulan Januari hingga Juni. Pengawasan terbanyak di bandara ini terjadi pada bulan Februari (11 kegiatan) dan Januari (10 kegiatan), kemudian tidak tercatat kegiatan pada periode Juli hingga Desember.

Pengawasan kedatangan jenazah di Pelabuhan Laut Sorong tercatat sebanyak 7 kegiatan (10,9%), yang terjadi pada bulan Mei hingga November. Aktivitas tertinggi berlangsung pada bulan Juli (2 kegiatan), sementara bulan lainnya masing-masing mencatat satu kegiatan. Selanjutnya, Pelabuhan Laut Fak-Fak melaksanakan 6 kegiatan pengawasan (9,4%) yang tersebar pada periode Juni hingga Oktober, dengan jumlah tertinggi pada bulan Agustus dan September, masing-masing sebanyak 2 kegiatan. Adapun Pelabuhan Laut Kaimana mencatat 1 kegiatan pengawasan (1,6%), yang terjadi pada bulan Desember. Sementara itu, wilayah kerja Pelabuhan Laut Raja

Ampat, Pelabuhan Laut Khusus Arar, dan Pelabuhan Laut Teminabuan tidak melaporkan adanya pengawasan kedatangan jenazah sepanjang tahun.

Tabel 27. Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Yang Datang Berdasarkan Alat Angkut Yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Alat Angkut Yang Digunakan						
Kategori Izin Angkut	Kapal		Pesawat		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Jenazah	13	20,3	51	79,7	64	100
Kerangka	0	0	0	0	0	0
Abu	0	0	0	0	0	0
Jumlah	13	20,3	51	79,7	64	100

Sumber: *Data Primer BKK Kelas II Sorong Tahun 2025*

Berdasarkan kategori izin angkut terbanyak yang datang adalah izin angkut jenazah dengan menggunakan alat angkut pesawat yaitu sebanyak 66 jenazah (98,51%) mengingat waktu tempuh lebih cepat apabila dihubungkan dengan waktu proses pembusukan jenazah tersebut.



Gambar 23. Dokumentasi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

G. Pengawasan Sanitasi Kapal

Pemeriksaan sanitasi kapal merupakan bagian penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat menyebar melalui transportasi laut. Kapal sebagai sarana transportasi memiliki potensi menjadi media penyebaran penyakit menular akibat interaksi manusia, makanan, air, serta kondisi lingkungan yang terbatas. Oleh karena itu, penerapan standar sanitasi yang ketat sangat diperlukan untuk menjamin kesehatan awak kapal, penumpang, serta masyarakat di pelabuhan tujuan.

Pemeriksaan sanitasi kapal mencakup berbagai aspek, mulai dari kebersihan air bersih, sistem pengelolaan limbah, kondisi makanan dan minuman, pengendalian vektor penyakit, hingga kebersihan fasilitas umum di kapal. Standar dan regulasi terkait pemeriksaan sanitasi kapal diatur oleh berbagai lembaga kesehatan nasional maupun internasional, seperti Kementerian Kesehatan dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melalui International Health Regulations (IHR - 2005).

Berdasarkan uraian tersebut, maka sebagai salah satu upaya cegah tangkal dan identifikasi faktor risiko tersebut maka BKK Sorong melakukan pengawasan alat angkut yang sesuai dengan standar kekarantinaan dan pengawasan dokumen kesehatan kapal yang akurat berdasarkan Buku Panduan Pemeriksaan Kapal dan Penerbitan Sertifikat Sanitasi Kapal yang diterbitkan oleh Direktorat Surveilans Kekarantinaan Kesehatan. Sehingga mendapatkan hasil data dan informasi kesehatan yang berkualitas dan merupakan *evidence based* atau bukti dasar untuk di gunakan dalam proses pengambilan kebijakan yang tepat.

Pemeriksaan sanitasi kapal dilaksanakan apabila terdapat kapal dalam status karantina (Kapal asing dan kapal dari daerah terjangkit), kapal yang dokumen kesehatannya sudah tidak berlaku, serta kapal yang rutin masuk di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

Tabel 28. Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Kapal di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

No	Lokasi	Kapal diinspeksi		Kapal Memenuhi Syarat		Kapal tidak memenuhi syarat	
		n	%	n	%	n	%
1	Pelabuhan Laut Sorong	660	73,9	640	71,7	20	2,2
2	Pelabuhan Laut Kaimana	43	4,8	43	4,8	0	0
3	Pelabuhan Laut Fak-Fak	13	1,5	13	1,5	0	0
4	Pelabuhan Laut Raja Ampat	57	6,5	57	6,5	0	0
5	Pelabuhan Laut Arar	119	13,3	119	13,3	0	0
Jumlah		892	100	872	97,8	20	2,2

Sumber : Data Primer BKK Sorong Tahun 2025

Dari 892 kapal yang diperiksa, kapal yang memenuhi syarat sebanyak 872 (97,8%) dan kapal yang tidak memenuhi syarat sebanyak 20 kapal (2,2%). Terhadap kapal yang memenuhi syarat telah diberikan dokumen SSCEC. Sedangkan untuk kapal yang tidak memenuhi syarat telah dilakukan pengendalian sanitasi kapal berupa disinfeksi dan fumigasi kapal, setelahnya diterbitkan dokumen SSCC.

4.4. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

a. Masukan (Input)

Pelaksanaan kegiatan/program pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan secara garis besar yang telah diuraikan berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja dilingkungan Unit Pelaksanan Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan guna melakukan Pengawasan Terhadap Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan, meliputi:

- 1) Meningkatkan upaya Sanitasi dan mengurangi dampak Risiko Lingkungan
 - a) Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/bangunan berupa pengawasan TFU Terminal Penumpang;
 - b) Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) pada wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong;
 - c) Pemeriksaan Sampel Makanan berupa pemeriksaan organoleptik dan pemeriksaan sampel kimia makanan pada wilayah kerja;
 - d) Pengawasan Sarana Air Bersih berupa inspeksi sarana air bersih dan pemeriksaan sampel air dengan parameter fisika dan kimia terbatas di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong;
 - e) Pengawasan Sanitasi Kapal pada Wilayah kerja Pelabuhan Laut Sorong, Pelabuhan Laut Arar, Pelabuhan Laut Raja Ampat, Pelabuhan Laut Kaimana dan Pelabuhan Laut Fak-Fak;
 - f) Pengawasan Tempat Fasilitas Umum di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.
- 2) Meningkatkan Upaya Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
 - a) Pengendalian jentik *Aedes sp.* secara kimiawi dengan metode Larvasidasi;
 - b) Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD berupa pengendalian nyamuk dewasa *Aedes sp.* secara kimiawi dengan metode pengasapan/*fogging*;

- c) Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare berupa pengendalian vektor lalat dan kecoa secara kimiawi dengan metode pemercikan.

b. Luaran (Output)

Kegiatan tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan tahun 2025 mempunyai ruang lingkup tugas pengawasan/pembinaan sanitasi lingkungan serta pengendalian vektor dan binatang penular penyakit melalui berbagai upaya kegiatan.

c. Manfaat (*benefit*)

1) Meningkatkan upaya Sanitasi dan mengurangi dampak Risiko Lingkungan

- a) Terawasanya sarana Tempat Fasilitas Umum Terminal Penumpang Pelabuhan dan Bandar Udara di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong sehingga tetap terjaga sanitasinya dan masyarakat yang menggunakan fasilitas tersebut terhindar dari ancaman penyakit yang merugikan kesehatan.
- b) Terawasanya sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang meliputi faktor orang, makanan, tempat dan perlengkapannya Udara wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tidak menimbulkan gangguan Kesehatan atau penyakit bagi masyarakat/pekerja.
- c) Terawasanya sarana air bersih dan kualitas air bersih pada wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong sehingga air bersih yang dipergunakan masyarakat/pekerja/pelaku perjalanan pada alat angkut tidak menimbulkan gangguan kesehatan, penyakit dan gangguan teknis serta gangguan dari segi estetika.
- d) Terawasanya Sanitasi Kapal pada Wilayah kerja Pelabuhan Laut Sorong, Bandara Deo, Pelabuhan Laut Arar, Pelabuhan Laut Raja Ampat, Pelabuhan Laut Kaimana dan Pelabuhan Laut Fak-Fak sehingga kapal tersebut sebagai alat angkut bebas dari sumber penularan penyakit berpotensi wabah, mencegah penularan penyakit serta tercipta suasana nyaman dan aman bagi penumpang dan ABK Kapal.
- e) Terputusnya rantai penularan penyakit menular terutama yang disebabkan oleh virus dan bakteri pada situasi khusus.

2) Meningkatkan Upaya Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit

Terkendalinya indeks kepadatan vektor dan BPP di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong setelah dilakukan tindakan pengendalian sehingga tidak berpotensi penyakit yang disebabkan oleh vektor tersebut.

Adapun hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

A. Surveilans Faktor Risiko Berbasis Vektor dan Binatang Penular Penyakit (BPP)

Berdasarkan IHR (2005) menyatakan bahwa pihak yang berwenang dalam hal ini Balai Kekarantinaan Kesehatan harus menjamin sejauh mungkin fasilitas yang digunakan oleh pelaku perjalanan pada pintu masuk/pelabuhan dipelihara dalam kondisi yang bersih dan bebas dari sumber penyakit menular atau kontaminasi termasuk vektor dan reservoir. Untuk menjamin hal tersebut, BKK Kelas II Sorong telah melakukan kegiatan surveilans faktor risiko berbasis vektor dan BPP. Pelaksanaan kegiatan ini secara garis besar meliputi:

1. Survei Faktor Risiko Penyakit DBD (Survei Vektor Larva *Aedes sp.*)

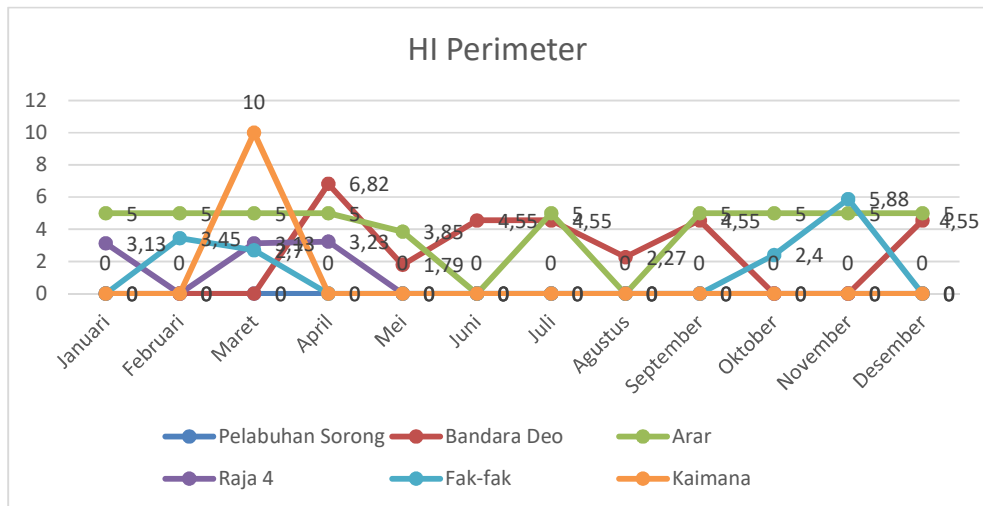
Kegiatan survei faktor risiko penyakit DBD diawali dengan melakukan metode survei visual berupa pengamatan keberadaan jentik pada kontainer. Apabila dalam pelaksanaan kemudian ditemukan positif jentik maka langsung dilakukan tindakan larvasidasi.

Pelaksanaan kegiatan survei faktor risiko penyakit DBD dilakukan pada 5 (lima) wilayah kerja yaitu Pelabuhan Sorong, Bandara DEO, wilker Arar, wilker Raja Ampat, wilker Fak-Fak dan wilker Kaimana sebanyak 12 kali (100%) atau satu kali setiap bulannya pada masing-masing wilayah kerja. Survei dilakukan pada perimeter area dan buffer area dengan radius 400 m dari sisi terluar perimeter area.

Kepadatan vektor DBD diukur dengan menggunakan indeks entomologi larva *Aedes sp* yang terdiri dari *House Index* (HI), *Container Index* (CI), dan *Breteau Index* (BI) yang digunakan untuk mengetahui besaran tingkat risiko penularan DBD.

a) *House Index* (HI)

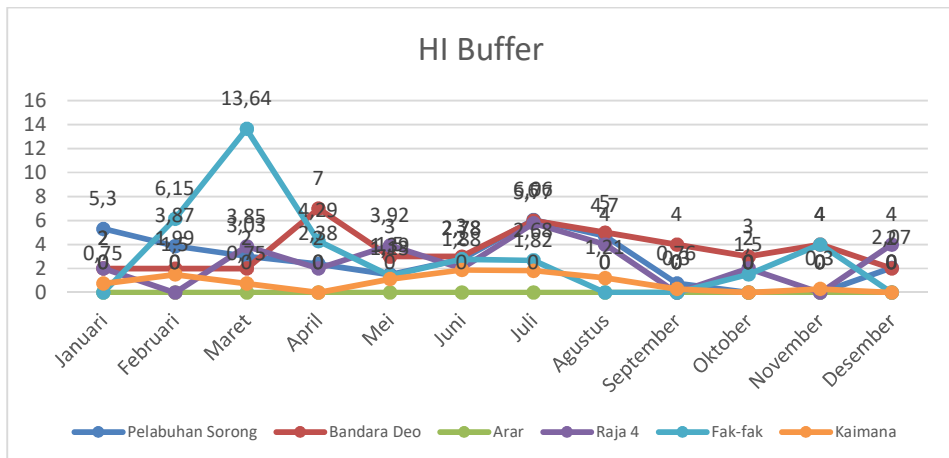
House Index merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menghitung risiko penyebaran penyakit. Indeks ini memberikan petunjuk tentang persentase rumah yang positif untuk perkembangbiakan dan oleh karena itu menunjukkan manusia yang berisiko tertular DBD. Berikut adalah grafik *House Index* area Perimeter berdasarkan wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025.



Sumber: *Data Primer BKK Kelas II Sorong tahun 2025*

Gambar 24. House Index Perimeter pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan bahwa nilai *House Index* pada perimeter area untuk wilayah kerja yang melakukan survei vektor *Aedes sp* di bulan Desember tahun 2025 telah mencapai nilai baku mutu dengan tingkat risiko penularan rendah. Adapun hasil survei pada area buffer adalah sebagai berikut:



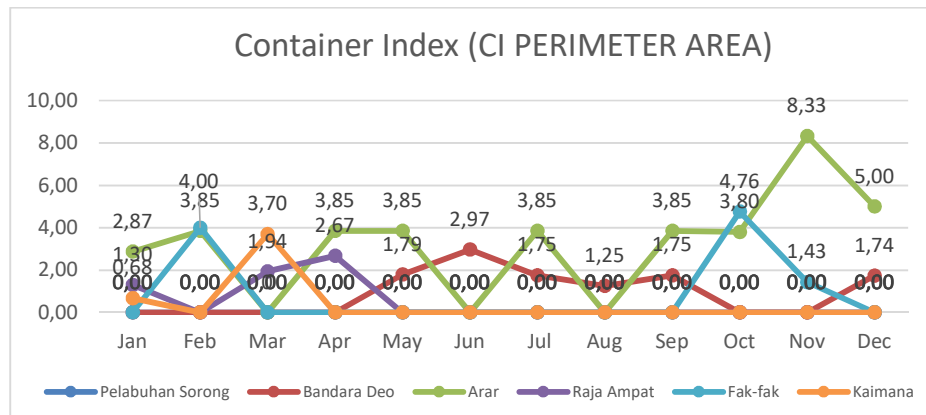
Sumber: *Data primer BKK Sorong tahun 2025*

Gambar 25. House Index Buffer Area Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Nilai *House Index* Buffer Area berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa ke-6 wilayah kerja berada diatas nilai baku mutu yang dipersyaratkan yaitu HI < 5, sehingga risiko penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp*. masih di bawah nilai baku mutu/rendah.

b) *Container Index* (CI)

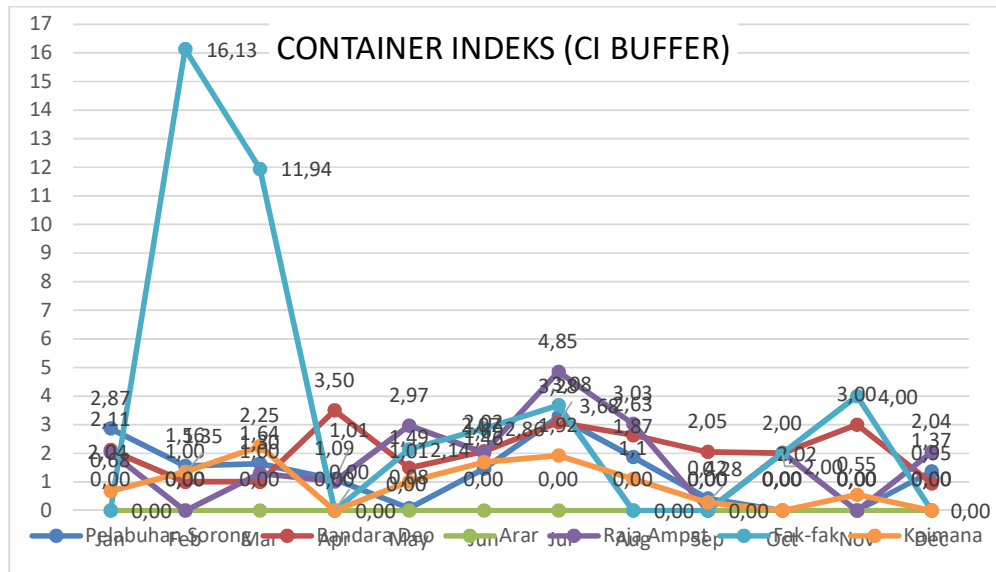
Populasi jentik nyamuk juga mempengaruhi terjadinya kejadian DBD dapat diukur kepadatannya dengan *Container index* (CI), yang merupakan presentase kontainer yang terjangkit larva atau pupa, ditandai dengan keberadaan jentik *Aedes sp* (indikator keberadaan nyamuk). Adapun hasil perhitungan *container index* di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2025 sebagai berikut:



Sumber: *Data primer BKK Sorong tahun 2025*

Gambar 26. *Container Index* Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan bahwa nilai *Container Index* tertinggi di area perimeter wilayah kerja wilker Fak-Fak dengan nilai 17.65 (Maret), 5.88 (November) dan wilker Arar 5 (Desember). Meskipun begitu *trendline Container Index* tersebut terus mengalami penurunan selama 1 tahun dan mencapai nilai baku mutu pada akhir tahun 2025 sesuai amanat IHR 2005 yaitu wilayah Pelabuhan/Bandar Udara sebagai *point of entry* harus nilainya 0 (zero). Sedangkan untuk area buffer sesuai grafik berikut:



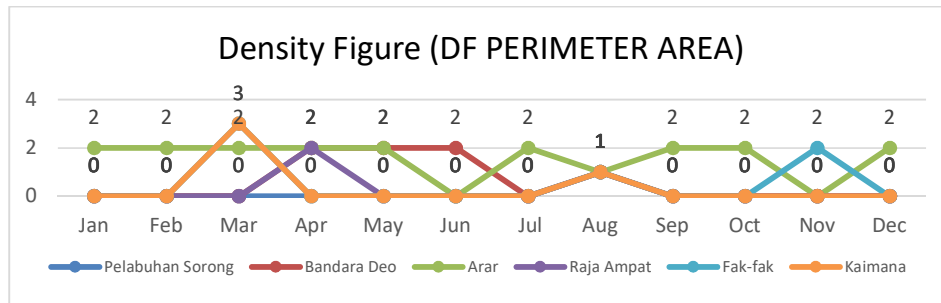
Sumber: Data primer BKK Sorong tahun 2025

Gambar 27. Container Index Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Grafik diatas menunjukkan bahwa nilai *Container Index* di area buffer wilayah kerja wilker Fak-Fak pada bulan Februari (16,13%), Maret (11,94%) dan April (6,36%) adalah $\geq 5\%$, *trendline* nilai CI dalam tahun 2025 menunjukkan untuk semua wilayah kerja mengalami penurunan.

c) *Density Figure* (DF)

Density Figure (DF) adalah kepadatan jentik *Aedes sp* yang merupakan gabungan dari HI, CI, dan BI yang dinyatakan dengan skala 1-9. Apabila angka DF kurang dari 1 menunjukkan risiko penularan rendah, 2-5 resiko penularan sedang, diatas 5 resiko penularan dinyatakan tinggi. Analisa kepadatan populasi jentik nyamuk pada suatu daerah (DF) memiliki 3 (tiga) kriteria yaitu angka *Density Figure* berada pada skala 1 (satu) maka daerah tersebut di nyatakan sebagai daerah hijau yaitu potensi penularan penyakit yang dibawa oleh vektor *Aedes sp* rendah, angka *Density Figure* berada pada rentang skala 2-5 maka daerah tersebut dinyatakan sebagai daerah kuning atau sedang yaitu risiko penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp* sedang atau perlu kewaspadaan, dan jika angka *Density Figure* pada rentang skala 6- 9 maka daerah tersebut dinyatakan sebagai daerah merah yaitu risiko penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp* tinggi sehingga diperlukan pengendalian segera. Berikut adalah Grafik *Density Figure* area Perimeter pada wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025



Sumber: *Data primer BKK Kelas II Sorong tahun 2025*

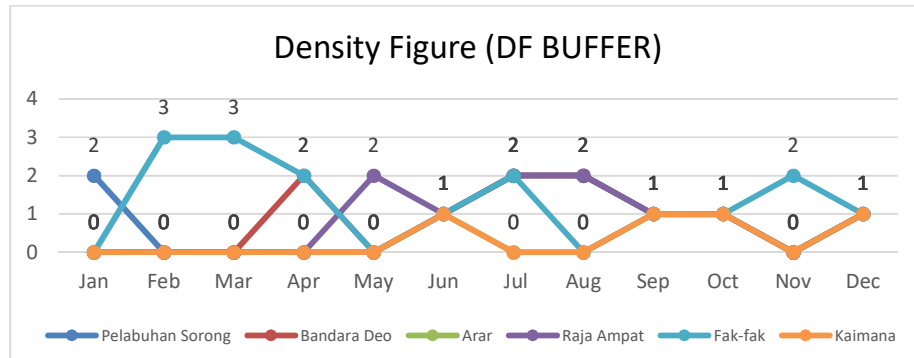
Gambar 28. Density Figure Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Wilker Pelabuhan Sorong, Wilker Bandara DEO, Wilker Arar, Wilker Raja Ampat, Wilker Fak-Fak dan Wilker Kaimana pada akhir tahun 2025 (bulan Desember) berada pada skala 1 (potensi penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp* rendah).

Density figure (DF) di wilayah kerja Pelabuhan Sorong pada Bulan Januari s.d. Bulan Desember stabil pada Skala 1 (rendah). *Density figure* wilker Bandara DEO pada bulan Januari - Maret stabil pada skala 1 (rendah). Namun pada bulan April - Juni naik mencapai skala 2 (sedang), kemudian perlahan turun dari bulan Juli - Desember stabil di Skala 1 (rendah). Wilker Arar pada bulan Januari - Mei dan Juli - Oktober mencapai skala 2 (sedang), sedangkan bulan Juni, November dan Desember turun pada skala 1 (rendah). Wilker Raja Ampat bulan Januari - Desember stabil pada skala 1 (rendah), hanya bulan April saja mengalami naik skala 2 (sedang). *Density figure* wilker Fak-Fak pada bulan Maret dan November dan wilker Kaimana bulan Maret mencapai skala 2 (sedang), sedangkan *density figure* bulan lainnya antara Januari - Desember pada skala 1 (rendah).

Masih adanya wilayah kerja dengan DF sedang, maka sangat berisiko terjadinya penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp*. Oleh karena itu perlu adanya pengendalian nyamuk *Aedes sp* untuk memutuskan rantai penularan penyakit DBD. Pengendalian dapat dilakukan dengan memodifikasi lingkungan sehingga mencegah adanya tempat perindukan nyamuk *Aedes sp*. Kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan langkah 3M plus yaitu, menguras bak penampungan air, menutup tempat penampungan air, dan mendaur ulang efektif mencegah penularan DBD. Kegiatan ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pengelola Pelabuhan/Bandara dan penanggung jawab gedung/bangunan yang ada di wilayah Bandara/Pelabuhan. Hal ini sangat membantu mencegah terjadinya

perpindahan vektor *Aedes sp* yang kemungkinan dapat terbawa oleh alat angkut yang berada di area perimeter Bandara/Pelabuhan. Adapun grafik *Density Figure* di daerah Buffer pada 6 (enam) wilayah kerja BKK Kelas II Sorong adalah sebagai berikut:



Gambar 29. *Density Figure* Area Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Grafik diatas menunjukkan *density figure* area *buffer* di Wilayah Pelabuhan Sorong, wilker Bandara DEO, wilker Raja Ampat, wilker Fak-Fak dan wilker Kaimana masih berada pada rentang skala 2-3 (daerah kuning atau sedang yaitu derajat penularan penyakit yang dibawa oleh vektor sedang atau perlu waspada) sehingga diperlukan tindakan pengendalian. kecuali wilker Arar stabil pada skala 1 (rendah).



Gambar 30. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

2. Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (Survei Binatang Penular Penyakit Pes)

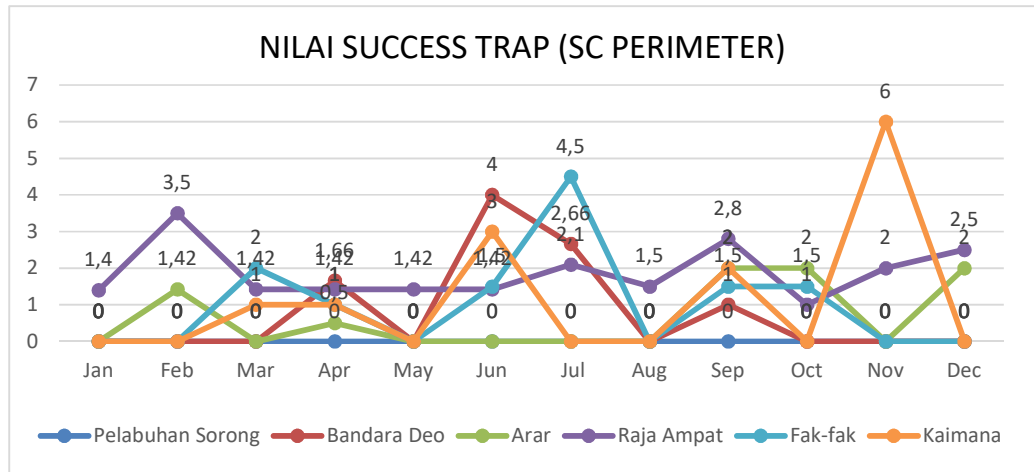
Pelaksanaan surveilans vektor penyakit Pes dan binatang penular penyakit dilakukan sebagai upaya pemutusan mata rantai penularan penyakit Pes yaitu, vektor pinjal dan penyakit lainnya yang ditimbulkan oleh binatang pembawa

penyakit (tikus). Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 9 kali dalam 1 tahun, dengan mengikuti siklus perkembangbiakan tikus betina yaitu per 40 hari untuk 1 siklus.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemasangan perangkap tikus pada tempat-tempat potensial keberadaan tikus seperti *Gnawing* (bekas gigitan), *Burrows* (galian/lubang tanah), *Dropping* (kotoran tikus), *Runways* (jalan tikus), *Foot print* (bekas telapak kaki), dan tanda lain seperti adanya bau tikus, bekas urin dan kotoran tikus, suara, bangkai tikus pada area perimeter dan buffer dikhususkan pada rumah makan yang berada pada *border line* perimeter buffer. Perangkap tikus dipasang selama 4 hari dengan jumlah antara 22-400 perangkap per hari, dengan waktu pelaksanaan kegiatan adalah pada pukul 09.00 WIT sampai selesai mengingat tikus adalah hewan nokturnal sehingga pemasangan perangkap sebisa mungkin dilakukan mendekati waktu aktifitas tikus dan pengambilan perangkap dilakukan pada pagi hari yaitu pukul 08.00 WIT sampai selesai untuk menghindari tikus mati di dalam perangkap yang menyebabkan pinjal akan berpindah mencari inang hidup yang baru. Tikus yang didapatkan kemudian dibius dengan chloroform dan diidentifikasi serta dicari keberadaan ektoparasit khususnya pinjal. Pelaksanaan kegiatan survei faktor risiko penyakit Pes dilakukan pada enam wilayah kerja yaitu Pelabuhan Sorong, Bandara DEO Sorong, wilker Arar, wilker Raja Ampat, wilker Fak-fak dan wilker Kaimana sebanyak 9 kali (100%) pada masing-masing wilayah kerja. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

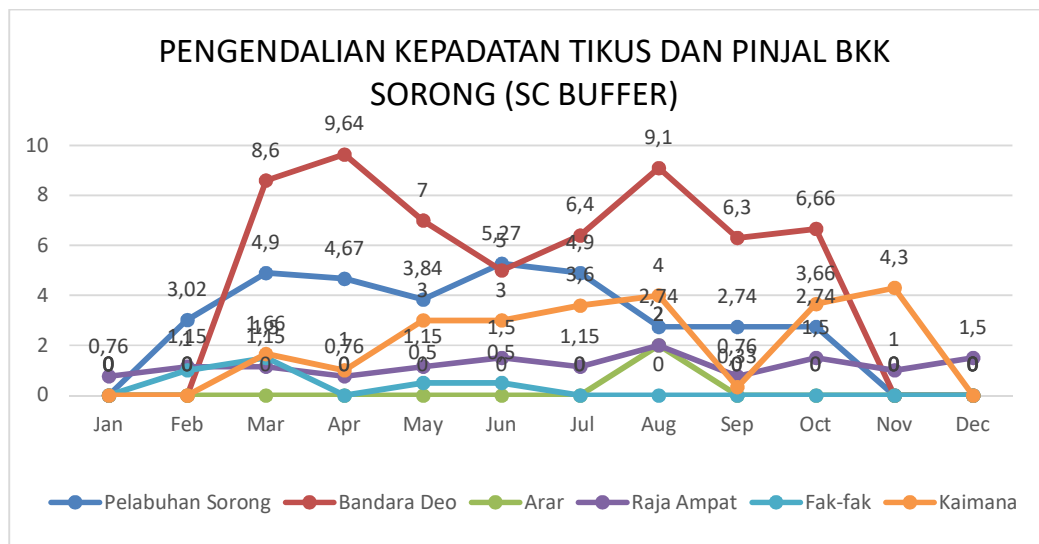
a) *Success Trap*

Nilai *success trap* menggambarkan kepadatan relatif tikus berdasarkan keberhasilan penangkapan atau *success trap*. *Trap success* dapat dihitung berdasarkan jumlah tikus yang tertangkap dibagi dengan jumlah perangkap yang terpasang lalu dikalikan 100%. Semakin tinggi persentase keberhasilan penangkapan maka akan semakin tinggi kepadatan relatif tikus yang tentunya juga semakin besar faktor risiko untuk terjadinya penyakit bersumber binatang pengerat. Berikut merupakan grafik nilai *success trap* wilayah kerja BKK kelas II Sorong tahun 2025:



Sumber: Data primer BKK Sorong tahun 2025

Gambar 31. Nilai Success Trap (Estimasi Kepadatan Relatif Tikus) di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Sorong

Gambar 32. Pengendalian Kepadatan Tikus dan Pinjal di BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan *success trap* tinggi terjadi pada survei yang dilaksanakan pada bulan Februari di area buffer Pelabuhan Sorong, yaitu 3,02%, serta wilker Fak-Fak area perimeter Nilai *success trap* 3,5%. Di bulan Maret *success trap* tinggi Pelabuhan Sorong area buffer yaitu 4,9%, Bandara DEO area buffer *success trap* 8,6%, serta Wilker Fak-Fak area Perimeter *success trap* 2%. Bulan April area buffer Pelabuhan Laut Sorong *success trap* 4,67% dan Bandara DEO area buffer *success trap* 9,64%. Bulan mei Pelabuhan Sorong area buffer *success trap* 3,84%, wilker Arar area buffer

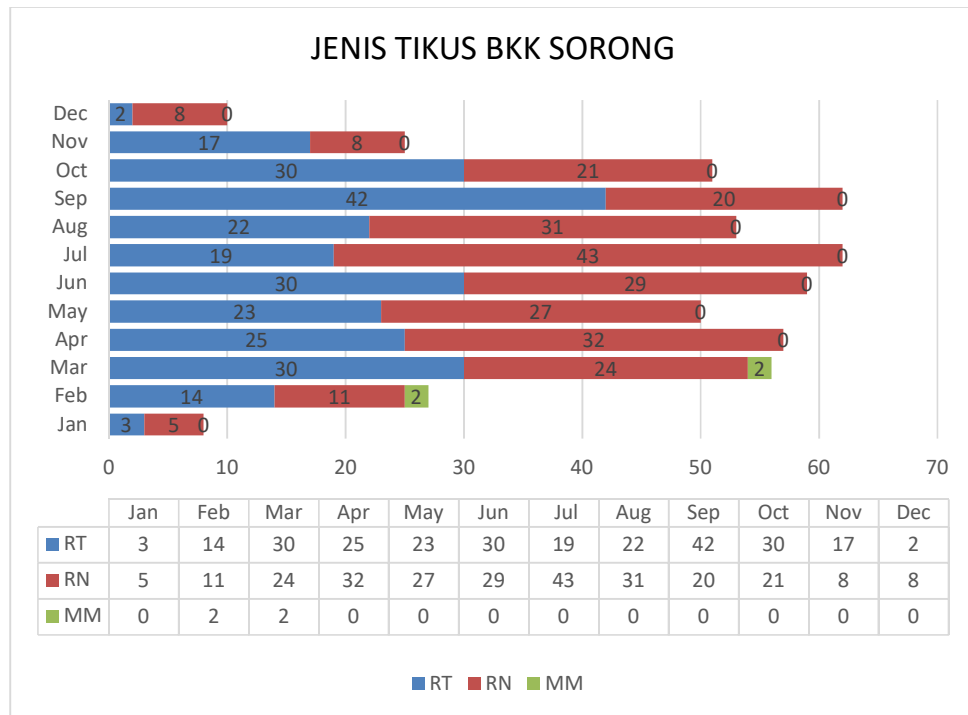
success trap 3%. Bulan Juni *success trap* Pelabuhan Sorong area buffer 5,27%, Bandara DEO *success trap* area perimeter 4% dan buffer 5%, serta wilker Kaimana *success trap* area perimeter 3% dan buffer 3%. Bulan Juli *success trap* area buffer Pelabuhan Sorong adalah 4,9%. Bandara DEO *success trap* area perimeter 2,66% dan buffer 6,4%. Wilker Raja Ampat *success trap* area perimeter 2,1%. Wilker Fak-Fak *success trap* area perimeter 4,5%. Wilker kaimana *success trap* area buffer 3,6%. Bulan Agustus *success trap* Pelabuhan Sorong area buffer 2,74%. Bandara DEO *success trap* area buffer 9,1%. Wilker Arar dan Raja Ampat *success trap* area buffer adalah masing-masing 2%. Wilker Kaimana *success trap* area buffer 4%. Bulan September Pelabuhan Sorong area buffer 2,74% dan Bandara DEO area buffer 6,3%. Wilker Arar *success trap* area perimeter 2% dan wilker Raja Ampat area perimeter 2,85%. Wilker Kaimana *success trap* area perimeter 2%. Bulan Oktober Pelabuhan Sorong *success trap* area buffer 2,74% dan Bandara DEO area buffer 6,66%. Wilker Arar *success trap* area perimeter 2%. Wilker Kaimana *success trap* area buffer 3,66%. Bulan November *success trap* area perimeter wilker Raja Ampat 2%. Wilker Kaimana *success trap* area perimeter 6% dan area buffer 4,3%. Bulan Desember *success trap* area perimeter wilker Arar 2% dan wilker raja Ampat area perimeter 2,5%. Rata-rata di 6 (enam) wilker masih ada di atas nilai standar baku mutu vektor.

Berdasarkan standar baku mutu Permenkes No. 02 tahun 2023, maka nilai *success trap* di enam wilker masih ada yang tinggi. Hal tersebut dapat disebabkan karena sanitasi yang kurang baik di area Pelabuhan, bandara dan pemukiman yang mendukung untuk tersedianya habitat potensial bagi tikus untuk berkembang biak karena tersedia makanan dan tempat yang ideal untuk bersarang. Sedangkan di Bandara DEO Sorong, sebagian besar sudah menerapkan *rat proofing*, baik di area terminal maupun gudang-gudang dan kantin sehingga hal ini juga menjadi penyebab nilai *success trap* yang rendah. Selain itu nilai *success trap* juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya yaitu kualitas perangkap, ketepatan pemilihan umpan, dan kepadatan tikus yang relatif tinggi.

b) Spesies Tikus yang Tertangkap

Identifikasi spesies tikus tertangkap sangat berguna dalam upaya mengidentifikasi besar faktor risiko penularan penyakit zoonosis yang dibawa oleh masing-masing spesies tikus sebagai inang primernya. Beberapa

penyakit zoonosis di Indonesia sangat berhubungan dengan jenis tikus dan ektoparasitnya seperti penyakit Pes tikus *Rattus Rattus* untuk habitat di dalam rumah dengan vektornya (pinjal) *Stivalius cognatus* dan tikus rumah *Rattus Norvegicus* dengan vektornya *Xenopsylla cheopis*. Hasil spesies tikus di wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong pada bulan Januari - Desember adalah sebagai berikut:



Sumber: Data primer BKK Sorong tahun 2025

Gambar 33. Jenis Tikus Tertangkap di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan bahwa jumlah tikus yang tertangkap paling banyak pada bulan September 2025 dengan jenis tikus yang paling banyak ditemukan adalah tikus jenis *Rattus rattus*. Jenis tikus ini bersifat peridomestik, yaitu aktivitas hidup mencari pakan, berlindung, dan bersarang sebagian besar ditemukan di dalam rumah.

Pada bulan Juli tikus *Rattus norvegicus* di rumah dan banyak tertangkap di gudang pengepakan atau penyimpanan ikan pada area buffer Pelabuhan. Gudang tersebut merupakan gudang penyimpanan dan pengepakan ikan dengan kondisi bangunan yang tidak rapat tikus, sehingga memungkinkan tikus untuk masuk mencari makan dan bersarang. Sedangkan pada area Bandara Deo, tikus *Rattus norvegicus* didapatkan pada area pasar dan perumahan di area buffer Bandara DEO.

Spesies tikus lainnya yang tertangkap, adalah spesies *Mus musculus* yang paling sedikit ditemukan di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong. Kondisi lingkungan yang sangat berdekatan dengan pemukiman penduduk sangat memungkinkan adanya infestasi tikus dari area buffer ke perimeter. Tikus jenis ini merupakan binatang domestik yang aktifitas hidupnya dalam mencari makanan, berindung, bersarang serta berkembang biak di lingkungan rumah.

Banyaknya tikus yang tertangkap di Wilayah kerja BKK Kelas II Sorong sangat berisiko terjadinya penularan penyakit *Rodent Borne Disease* seperti Pes (*Plague*), *Leptospirosis*, *Scrub typhus*, *Murine typhus*. Oleh karena itu perlu dilakukan cegah tangkal berupa pengendalian infestasi tikus baik dengan intervensi lingkungan yaitu memperbaiki keadaan sanitasi yang masih kurang baik, pengendalian secara kimia dengan rodentisida, pengendalian secara mekanik dengan pemasangan perangkap tikus (*Trapping*).

Ektoparasit merupakan parasit yang hidup di luar tubuh inangnya. Ektoparasit menyukai inang tertentu, inang pilihan, atau inang kesukaan. Ektoparasit yang hidup pada tubuh tikus mempunyai hubungan yang erat dengan inangnya. Pada tubuh tikus dapat ditemukan berbagai jenis ektoparasit yaitu kutu, pinjal, tungau, dan caplak. Hasil penyisiran tikus yang tertangkap didapatkan spesies pinjal *Xenopsylla cheopis* dan *Ctenocephalides felis*. Pada wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada bulan Januari sampai dengan desember tidak di temukan pinjal dan di nyatakan nilainya 0%.



Gambar 34. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit PES BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

3. Survei Faktor Risiko Penyakit Diare (Survei Vektor Lalat dan Kecoa)

Kegiatan pengamatan vektor lalat dan kecoa yang merupakan faktor risiko penyakit Diare bertujuan untuk:

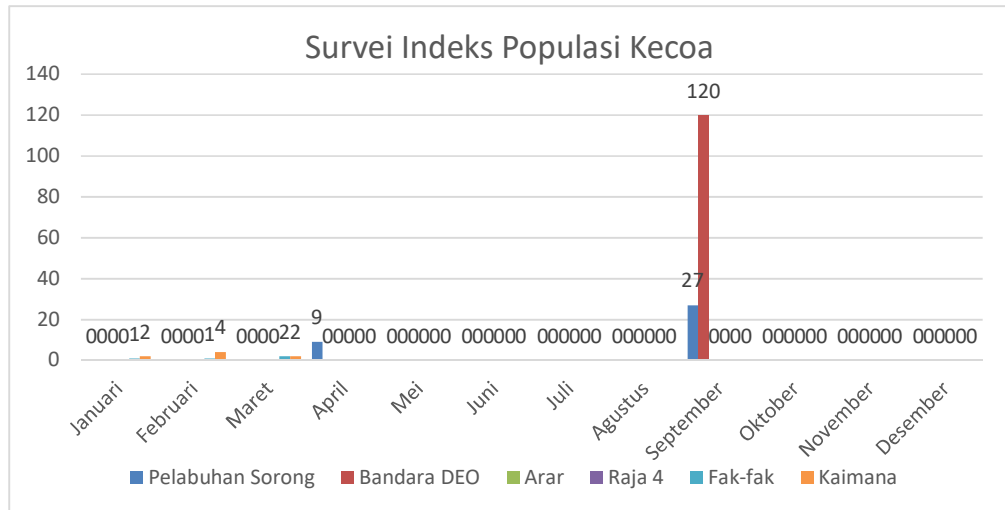
- a. Mengetahui gambaran spesies lalat dan kecoa di daerah pengawasan;
- b. Mengetahui populasi atau tingkat kepadatan lalat dan kecoa di daerah pengawasan;
- c. Mengetahui luas penyebaran di daerah pengawasan;
- d. Hasil survei ini dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan tindakan pengendalian.

Pelaksanaan pengamatan kecoa dilakukan dengan pemasangan perangkap kecoa (*sticky trap*) pada tempat-tempat yang dimungkinkan sebagai *breeding place*. Kegiatan dilaksanakan pada malam hari karena sifat kecoa yang merupakan hewan nokturnal. Sedangkan survei kepadatan lalat dilakukan dengan menggunakan *flygrill*, dengan pemilihan tempat pengukuran difokuskan pada titik-titik yang dianggap berpotensi sebagai tempat *resting*, *breeding*, dan *feeding place* (tempat sampah, tempat pengolahan makanan, dll). Lokasi pengukuran pada area Pelabuhan dan Bandara di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong.

Kegiatan survei faktor risiko penyakit Diare dilakukan pada wilayah kerja BKK Kelas II Sorong yaitu Pelabuhan Laut Sorong, Bandara Deo, dan 4 wilayah kerja sebanyak 10 kali pada masing-masing wilayah kerja yang terdiri dari 10 kali survei sebelum dilakukan pengendalian dan 4 kali survei setelah dilakukan pengendalian. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

a) Indeks Populasi Kecoa

Keberadaan kecoa menjadi salah satu indikator terkait kondisi sanitasi pada daerah tersebut selain juga menjadi salah satu vektor yang berperan penting dalam penularan penyakit Diare, Disentri, Kolera, Hepatitis A dan Polio. Indeks populasi kecoa adalah angka rata-rata populasi kecoa yang dihitung berdasarkan jumlah kecoa yang tertangkap per perangkap per malam menggunakan perangkap Trap-A-Roach Adapun nilai indeks populasi kecoa berdasarkan hasil survei pada wilayah kerja BKK Kelas II Sorong tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Sumber: *Data primer BKK Sorong tahun 2025*

Gambar 35. Indeks Populasi Kecoa pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan indeks populasi kecoa di Bandara DEO sebelum dilakukan tindakan pengendalian pada bulan September 2025 tertinggi, yaitu 120. Selain itu Pelabuhan Sorong sebelum dilakukan pengendalian yaitu 20, jika dibandingkan dengan Wilayah Kerja lainnya. Hal ini terjadi karena banyak ditemukan tempat potensial perindukan kecoa terdapat pada penyimpanan barang-barang peralatan masak.

Setelah dilakukan pengendalian, nilai indeks populasi kecoa ini turun dan masuk dalam kategori rendah sesuai standar nilai baku mutu yang dipersyaratkan menurut Permenkes No. 2 Tahun 2023. Metode pengendalian yang digunakan berupa *residual spraying*. Berdasarkan hal tersebut, tindakan pengendalian secara kimiawi yang dilakukan masih efektif untuk menurunkan populasi kecoa ke dalam kategori risiko penularan penyakit oleh vektor kecoa dari risiko tinggi menjadi risiko rendah.

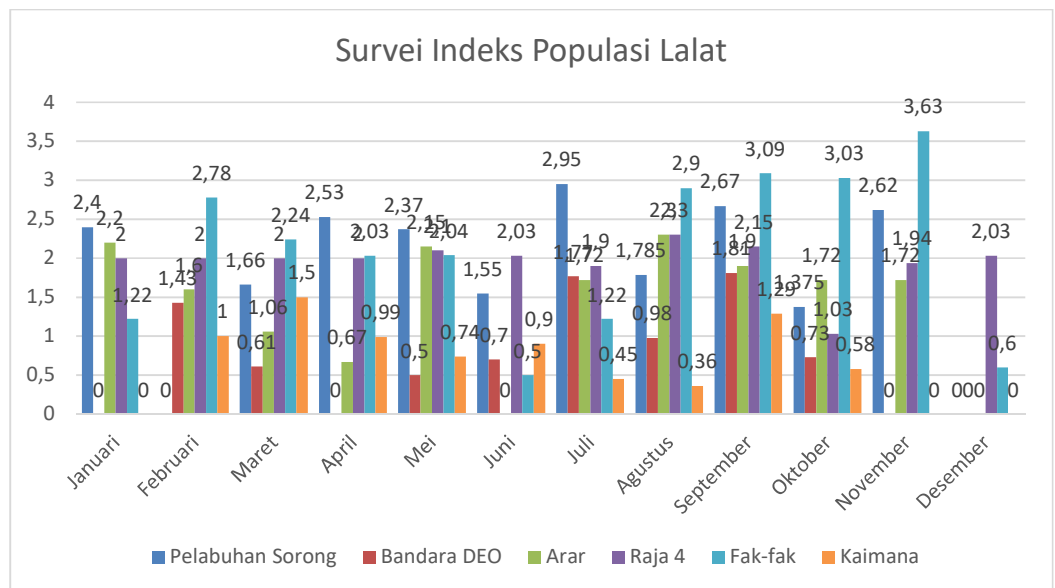




Gambar 36. Dokumentasi Pelaksanaan Survei Vektor Kecoa di BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

b) Indeks Populasi Lalat

Lalat merupakan vektor yang berperan penting dalam masalah kesehatan masyarakat terutama sebagai vektor mekanis penularan penyakit Salmonellosis, Tifus, Disentri, Kolera dan lain-lain. Indeks populasi lalat adalah angka rata-rata kepadatan lalat pada suatu lokasi (*indoor/outdoor*) yang diukur menggunakan *fly grill* dengan tepi yang bersudut tajam. Adapun hasil survei lalat yang dilakukan pada wilayah kerja BKK Sorong tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Sumber: *Data primer BKK Sorong tahun 2025*

Gambar 37. Indeks Populasi Lalat Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan bahwa nilai indeks populasi lalat pada seluruh wilayah kerja yang dilakukan kegiatan survei vektor lalat sebelum tindakan pengendalian berada diatas nilai baku mutu yang dipersyaratkan Permenkes No. 2 Tahun 2023. Hal ini menginterpretasikan risiko penularan penyakit bersumber vektor lalat adalah tinggi. Kepadatan lalat yang tinggi di area wilayah kerja BKK Kelas II Sorong pada bulan Januari - Desember 2025

disebabkan oleh sanitasi yang kurang baik dan rendahnya kesadaran pengguna jasa Terminal baik di pelabuhan maupun bandara untuk membuang sampah dan ludah pinang pada tempat sampah yang telah disediakan.

Namun setelah dilakukan tindakan pengendalian maka nilai indeks populasi lalat berada pada nilai baku mutu yang dipersyaratkan dengan interpretasi risiko penularan penyakit oleh vektor lalat adalah rendah. Hal ini mengisyaratkan tindakan pengendalian secara kimia yang dilakukan efektif untuk menurunkan populasi lalat secara cepat, namun tindakan ini sebaiknya diikuti dengan tindakan pencegahan berupa perbaikan dan pemeliharaan sanitasi sebagai upaya pengendalian tempat perkembangbiakan lalat berupa pengelolaan sampah yaitu, dari TPS harus diangkut <24 jam ke Tempat Pembuangan Sampah Akhir (TPA), tempat sampah di seluruh area pelabuhan/bandara/alat angkut memiliki penutup dan digunakan drainase di area Pelabuhan/Bandara memiliki dasar beton dan dibersihkan endapan lumpur/bahan organik secara berkala karena berperan tempat berkembang biaknya lalat.



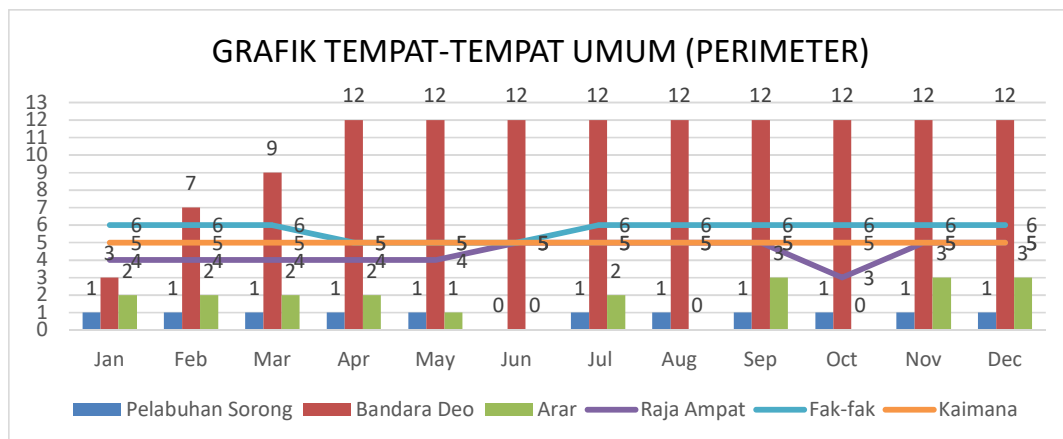
Gambar 38. Dokumentasi Kegiatan Survei Vektor Lalat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

B. Pengawasan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Gedung/Bangunan

Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/bangunan, terutama sanitasi tempat fasilitas umum, merupakan langkah penting dalam memastikan lingkungan yang sehat bagi masyarakat. Sanitasi yang buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit, seperti infeksi saluran pernapasan, diare, dan gangguan kulit.

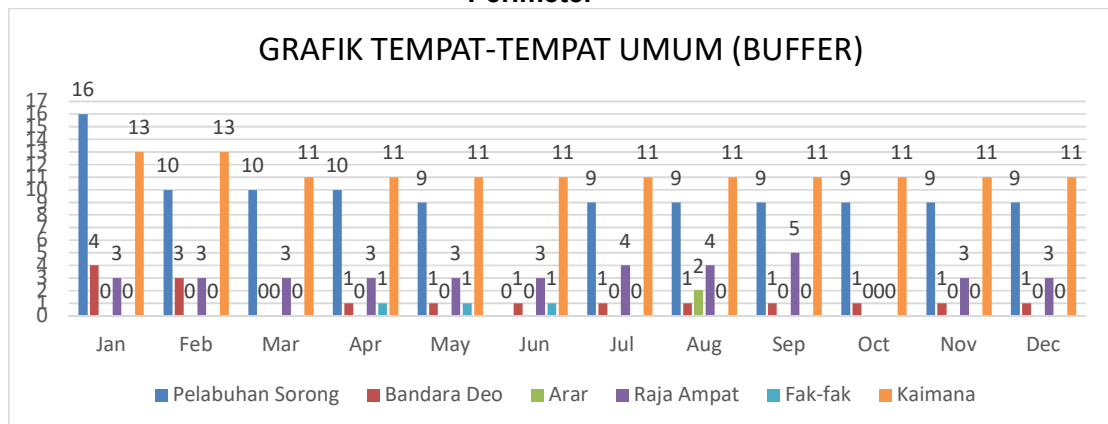
Pengawasan yang ketat terhadap kebersihan dan sanitasi di fasilitas umum sangat diperlukan guna menekan tingkat risiko penyakit Kesehatan lingkungan. Pada Tahun 2025, Inspeksi/Pengawasan TFU dilaksanakan setiap bulan dalam setahun yang berlokasi di Terminal Penumpang Pelabuhan Laut Sorong dan Bandara Deo, dan wilayah kerja Arar, wilayah kerja Raja Ampat, wilayah kerja Kaimana dan wilayah kerja Fak-Fak dengan jumlah petugas setiap kegiatan berjumlah 3 orang dengan spesifikasi tenaga fungsional sanitarian, entomologi dan K3.

Formulir yang digunakan dalam kegiatan inspeksi/pengawasan TFU yaitu menggunakan Formulir Penyelenggaraan Pelabuhan/Bandar Udara Sehat sesuai dengan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023. Penilaian TFU di wilayah Pelabuhan Laut Sorong dan Bandara Deo menggunakan penilaian pada aspek kegiatan, dan aspek kelembagaan belum dikarenakan terbentuk forum Bandara Sehat. Adapun hasil Inspeksi/Pengawasan TFU wilayah Pelabuhan Laut Sorong dan Bandara Deo pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Sumber: Data Primer Tahun 2025

Gambar 39. Rekapitulasi Hasil Inspeksi/Pengawasan TFU di Wilayah Pelabuhan Laut Sorong dan Bandara DEO Tahun 2025 berdasarkan area Perimeter



Sumber: Data Primer Tahun 2025

Gambar 40. Rekapitulasi Hasil Inspeksi / Pengawasan TFU di Wilayah Pelabuhan Laut Sorong dan Bandara Deo Tahun 2025 berdasarkan area Buffer

Berdasarkan grafik, ditunjukkan bahwa dari total 12 kali pemeriksaan pada masing-masing lokasi, TFU yang memenuhi syarat yaitu pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2025.



Gambar 41. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/Pengawasan TFU di Wilayah Pelabuhan Laut Sorong Tahun 2025



Gambar 42. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/Pengawasan TFU di Wilayah Bandara DEO Tahun 2025

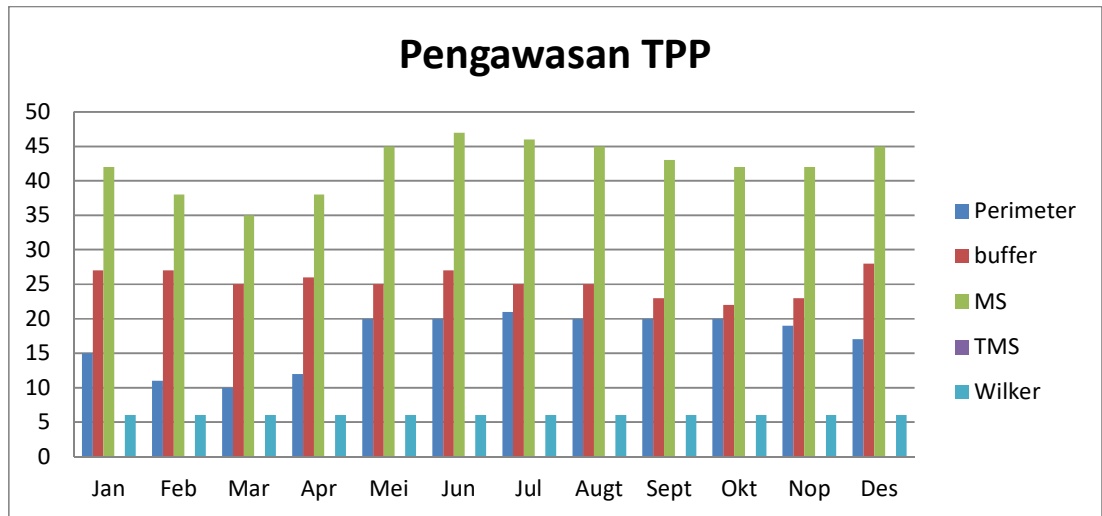
C. Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP)

Keamanan pangan merupakan aspek yang sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan untuk memastikan kualitas pangan adalah melalui inspeksi Tempat Pengolahan Pangan (TPP). Pengawasan Sanitasi TPP merupakan kegiatan pengawasan pada Tempat Pengolahan Pangan (TPP), khususnya Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang menjual makanan/minuman olahan. Tujuan dilakukannya kegiatan pengawasan TPP adalah

untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.

Metode yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan Inspeksi TPP yaitu dengan melakukan inspeksi langsung TPP di lapangan dengan menggunakan Formulir sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Hasil dari penilaian ketika inspeksi kemudian dilakukan skoring untuk menentukan berapa besar tingkat resiko pada masing-masing TPP. Hasil dari skoring kemudian dibandingkan dengan standar yang terdapat pada Permenkes No 2 Tahun 2023.

Pada tahun 2025 kegiatan pengawasan sanitasi TPP dilaksanakan 12 kali yang berada di wilayah Pelabuhan Laut Sorong dan Bandara Deo, wilayah kerja Arar, wilayah kerja Raja Ampat, wilayah kerja Kaimana dan wilayah kerja Fak-Fak .



Gambar 43. Hasil Pemeriksaan Rutin Sampel Makanan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa Jumlah TPP yang diperiksa di daerah perimeter dan buffer dari bulan Januari-Desember 2025 dalam kategori TPP baik dan memenuhi syarat.

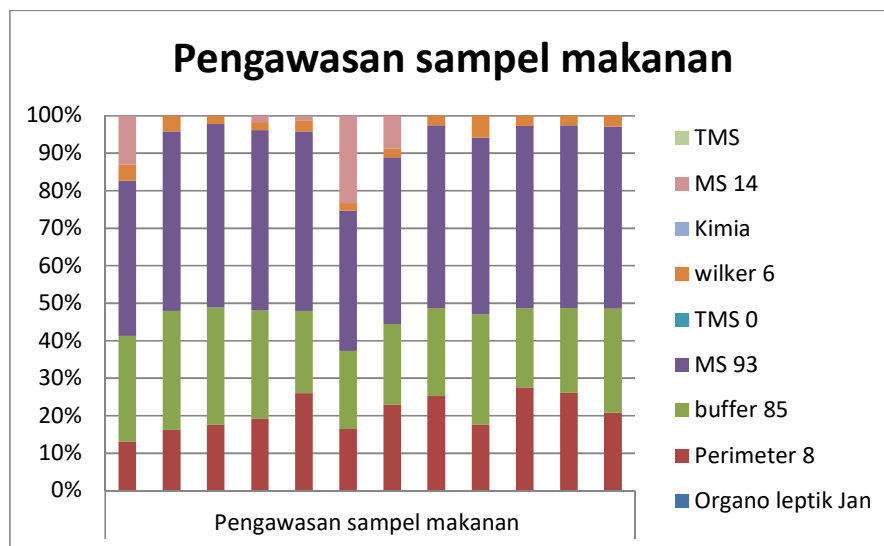


Gambar 44. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi TPP di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

D. Pemeriksaan Sampel Makanan

Pemeriksaan sampel makanan merupakan salah satu aspek penting dalam upaya menjaga keamanan pangan dan kesehatan masyarakat dari penyakit yang disebabkan oleh kontaminasi makanan oleh cemaran fisik, kimia dan biologi. Pemeriksaan sampel makanan bertujuan untuk mendeteksi keberadaan mikroorganisme patogen, bahan kimia berbahaya, dan zat aditif yang melebihi batas aman yang ditetapkan oleh regulasi kesehatan. Proses ini melibatkan berbagai metode pengujian, seperti analisis mikrobiologi, kimia, dan fisik.

Namun dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana yang dimiliki, maka pemeriksaan sampel makanan yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong hanya berupa pemeriksaan organoleptik dan pemeriksaan kimia. Jenis parameter kimia yang diperiksa pada sampel makanan disesuaikan dengan jenis kegiatannya. Untuk kegiatan pemeriksaan rutin sampel makanan yang dilakukan setiap bulan sekali pada TPP yang berada di wilayah Pelabuhan Laut Sorong menggunakan parameter pemeriksaan yang telah ditetapkan pada Permenkes No. 2 Tahun 2023 yaitu, Boraks, Formalin, Rhodamin B dan Methanyl Yellow.



Sumber: *Data Primer BKK Sorong Tahun 2025*

Gambar 45. Hasil Pemeriksaan Rutin Sampel Makanan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong 2025

Berdasarkan pada Tabel menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan sampel makanan yang diperiksa 100% memenuhi syarat dari bulan Januari - Desember jika dibandingkan dengan standar yang terdapat pada Permenkes No.2 Tahun 2023. Dimana tidak terdeteksi adanya bahan kimia berbahaya pada sampel makanan yang diperiksa.



Gambar 46. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sampel Makanan BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

E. Pengawasan Air Bersih

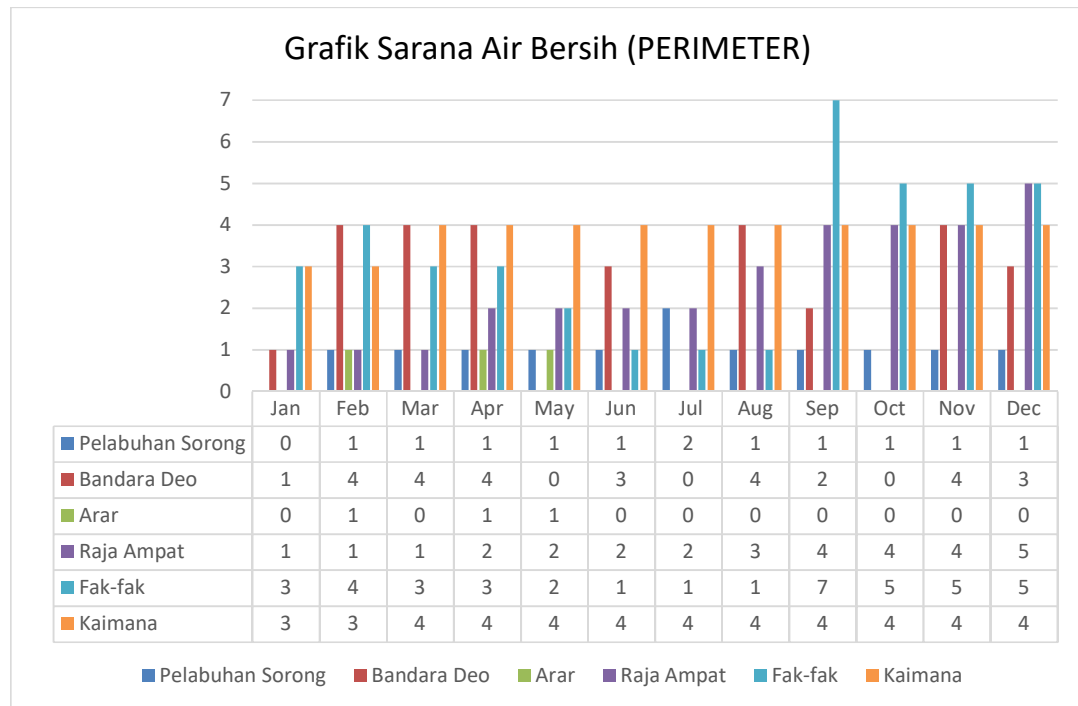
Air bersih merupakan kebutuhan dasar bagi kehidupan manusia dan memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan serta kesejahteraan masyarakat. Ketersediaan air bersih yang aman dan layak digunakan menjadi salah satu indikator utama dalam penilaian kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pengawasan terhadap kualitas air bersih menjadi hal yang sangat krusial untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat ditularkan melalui air, seperti diare, kolera, dan infeksi lainnya.

Kegiatan pengawasan air bersih dilakukan untuk memastikan bahwa air yang digunakan oleh masyarakat memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan. Pengawasan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari pemeriksaan pada sarana air bersih dan kualitas air bersih yang akan disuplai ke kapal dan pesawat. Dengan adanya pengawasan yang ketat, diharapkan dapat mengurangi risiko pencemaran air dan meningkatkan akses masyarakat terhadap air yang sehat dan aman.

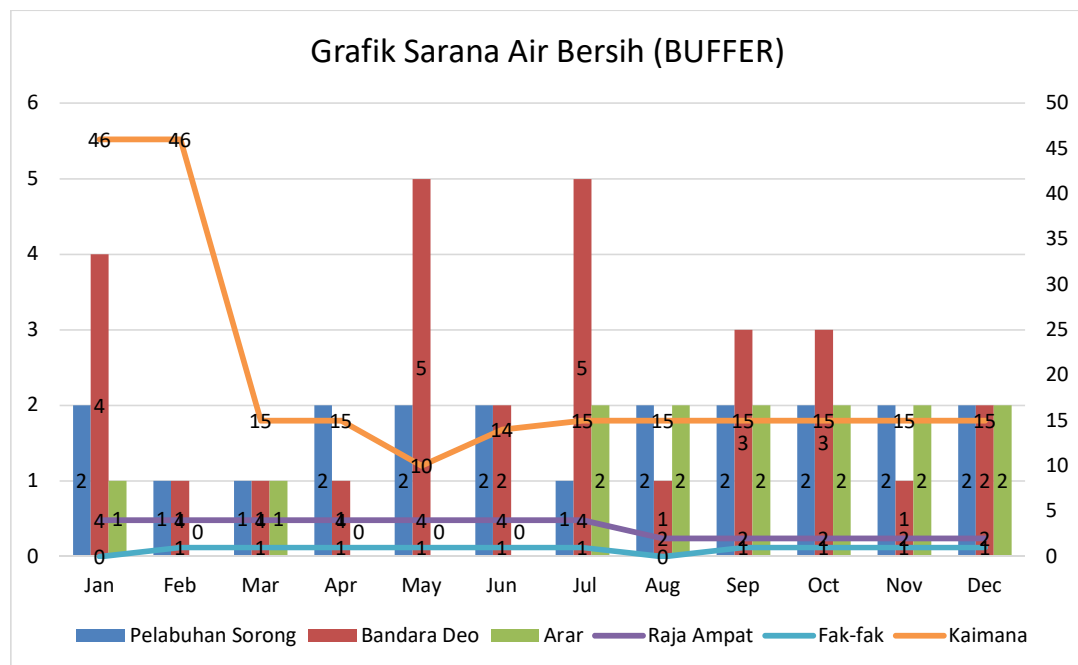
Kegiatan Pengawasan Air Bersih pada tahun 2025 dilakukan rutin setiap bulan, dengan jumlah petugas sebanyak 2 orang yang merupakan tenaga Sanitarian. Jumlah SAB yang diperiksa pada tahun 2025 adalah sebanyak 7 sarana dengan rincian 2 sarana di wilayah Pelabuhan Laut Sorong dan 5 sarana di wilayah Bandara Deo, 1 sarana di wilayah kerja Arar, 5 sarana di wilayah kerja Raja Ampat, 19 sarana di wilayah kerja Kaimana dan 4 sarana di wilayah kerja Fak-Fak.

Metode yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan Pengawasan Air Bersih yaitu, dengan melakukan inspeksi langsung di lapangan dengan menggunakan formulir untuk melihat kondisi fisik SAB, ada/tidak faktor risiko disekitar SAB yang dapat mencemari kualitas air, serta melakukan pemeriksaan langsung di lapangan terkait kualitas air secara fisik dan kimia terbatas yang meliputi fisik (Suhu, TDS dan Bau) dan

kimia terbatas (pH, klorin dan besi). Berikut adalah hasil pengawasan Air Bersih di wilayah BKK Kelas II Sorong dari bulan Januari - Desember 2025 grafik perimeter buffer:



Gambar 47. Sarana Air Bersih di Area Perimeter BKK Kelas II Sorong Tahun 2025



Gambar 48. Sarana Air Bersih di Area Buffer BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Tabel menunjukkan bahwa pada kegiatan Pengawasan Air Bersih didapatkan hasil dengan risiko tingkat pencemaran yang rendah. Berdasarkan pada hasil pemeriksaan fisik dan kimia sampel air yang dilakukan dari bulan Januari s/d Desember 2025 menunjukkan bahwa sarana air bersih memenuhi syarat.



Gambar 49. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Bandara Deo Tahun 2025

F. Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Penyakit yang ditularkan melalui vektor dan binatang pembawa penyakit, seperti nyamuk dan lalat, masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di berbagai wilayah. Penyakit seperti demam berdarah dan diare sering kali berkaitan erat dengan keberadaan vektor yang berkembang di lingkungan yang kurang higienis. Oleh karena itu, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong melakukan upaya pengendalian vektor sebagai salah satu strategi penting dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Metode pengendalian vektor terdiri dari berbagai pendekatan, baik secara fisik, biologis, maupun kimiawi. Salah satu metode yang digunakan adalah larvasidasi, pengasapan (*fogging*) juga dilakukan untuk membunuh nyamuk dewasa *Aedes Sp* yang menjadi vektor penyakit, terutama dalam situasi wabah. Sementara itu, *spraying* atau penyemprotan insektisida bertujuan untuk membasmi serangga yang menjadi perantara penyebaran penyakit diare seperti lalat dan kecoa.

Upaya pengendalian vektor ini dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan agar efektivitasnya maksimal. Selain penggunaan metode kimiawi seperti fogging dan spraying, pendekatan lingkungan seperti menjaga kebersihan dan mengeliminasi tempat perkembangbiakan vektor juga harus diperkuat. Dengan penerapan strategi yang tepat, pengendalian vektor dapat membantu mengurangi risiko penularan penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Adapun hasil kegiatan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit yang telah dilakukan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong pada tahun 2025, meliputi:

1. Larvasidasi

Larvasidasi merupakan upaya pengendalian vektor penyakit dengan pemberian bubuk larvasida untuk membunuh larva nyamuk *Aedes Sp* sebelum berkembang menjadi nyamuk dewasa. Pemberian larvasida dilakukan secara periodik setiap bulan yang dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan survei jentik. Kontainer yang diberikan perlakuan penaburan bubuk larvasida adalah semua kontainer baik yang positif larva maupun yang negatif larva. Bahan aktif yang dipergunakan adalah Temephos 1% dengan aplikasi pemakaian 1 gr/10 ltr air. Hasil kegiatan larvasidasi pada tahun 2025, sebagai berikut:

Tabel 29. Distribusi Kegiatan Larvasidasi Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

No	Lokasi	Insektisida/Temepos (gram)												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	
1	Induk (Pelabuhan Laut Sorong)	1770	1690	1960	740	1450	940	1560	1190	1,240	1400	1300	1480	16720
2	Wilker Bandara Deo	1100	3620	900	400	800	750	1000	1000	1100	700	800	1050	13220
3	Wilker Arar	1020	780	1020	1020	1020	1020	1020	1020	2,020	2020	2020	2020	16000
3	Wilker Raja Ampat	2360	860	2310	2300	2340	2400	1640	2520	2540	2510	2510	2460	26750
4	Wilker Kaimana	200	1500	600	600	1500	1000	1100	2000	1500	600	500	500	11600
5	Wilker Fak - Fak	1100	1660	1130	1050	910	3000	760	1000	780	760	1050	1310	14510
Total		7550	10110	7920	6110	8020	9110	7080	8730	9180	7990	8180	8820	98800

Sumber: Data Primer BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Tabel menunjukkan dari total 98.800 gram (98,80 kg) larvasida yang telah digunakan pada tahun 2025, lokasi dengan jumlah larvasida terbanyak yaitu di

wilayah kerja Raja Ampat yaitu sebesar 26,75%. Sedangkan lokasi dengan penggunaan larvasida terendah pada wilayah kerja Kaimana yaitu 11,60%. Besarnya cakupan penggunaan larvasida pada wilayah kerja Raja Ampat disebabkan tingginya kepadatan penduduk pada daerah tersebut dibandingkan pada wilayah kerja Kaimana. Kepadatan penduduk yang tinggi dapat meningkatkan penggunaan tempat penampungan air yang semakin banyak untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, cuci, dan kakus (MCK).

2. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD Berupa Pengendalian Nyamuk Dewasa *Aedes Sp.* secara Kimiawi Dengan Metode Pengasapan/*Fogging*

Fogging atau pengasapan adalah metode pengendalian vektor penyakit, terutama nyamuk, dengan cara menyemprotkan insektisida dalam bentuk asap atau kabut halus ke lingkungan. Tujuan utama *fogging* adalah membunuh nyamuk dewasa yang berperan sebagai vektor penyebar penyakit, seperti *Aedes aegypti* yang menyebabkan demam berdarah dengue (DBD) dengan menggunakan bahan aktif Gokilat di semua lokasi. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

Tabel 30. Distribusi Pelaksanaan Pengendalian Nyamuk *Aedes sp* Dewasa Dengan Metode Pengasapan / *Fogging* di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

No	Wilker	Jan		Feb		Mar		Apr		Mei		Juni		Juli		Agust		Sept		Okt		Nov		Des	
		L	I	L	I	L	I	L	I	L	I	L	I	L	I	L	I	L	I	L	I	L	I	L	I
1	Pel. Sorong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2000	4	400	3.5	200	2	100
2	Bandara DEO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,8	1000	0	0	4	2000	3	200	0	0	1.5	100
3	Arar	0	0	0	0	0	0	4	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	5,5	500	7.5	500	0	0	0	0
4	Raja Ampat	0	0	0	0	0	0	0	0	7,5	2000	0	0	0	0	9	2500	0	0	0	0	0	0	7.5	2000
5	Fak-Fak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Kaimana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	500	1	500	0	0	0	0	1	200	1	300	0	0
Jumlah		0	0	0	0	0	0	4	1000	7,5	2000	4	500	1,8	1500	9	2500	13,5	5000	15,5	1300	4,5	500	11	2200

*Keterangan : L = Luas Area (Ha) ; I = Insectisida (ml)

Sumber : *Data Primer BKK kelas II Sorong*

Tabel menunjukkan total kegiatan *fogging* yang dilakukan oleh BKK Sorong sebanyak 4 kali pada tahun 2025 dengan lokasi *fogging* terbanyak yaitu, pada daerah Pelabuhan Laut Sorong dan Bandar Udara DEO sebanyak 4 kali dalam setahun apabila dibandingkan dengan wilker dari total kegiatan hanya 3 kali dalam setahun difogging. Bahan aktif (*Gokilath*). Untuk realisasi anggaran kegiatan

fogging pada Wilayah BKK Sorong Tahun 2025 sudah 100% terealisasi. Hambatan rendahnya penyerapan kegiatan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi dari hasil survei kepadatan jentik dalam kategori memenuhi syarat sehingga tidak dilakukan pengendalian vektor nyamuk dewasa (*fogging*).



Gambar 50. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah BKK Kelas II Sorong tahun 2025

G. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare berupa Pengendalian Vektor Lalat dan Kecoa Secara Kimiawi dengan Metode Pemercikan

Pengendalian vektor diare dengan *spraying* merupakan upaya pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit diare yang ditularkan melalui vektor lalat dan kecoa dengan cara memercikan insektisida pada area yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan (habitat) vektor, baik dengan kepadatan rendah maupun tinggi. Pengendalian vektor lalat dan kecoa bertujuan untuk menurunkan indeks populasi lalat dan kecoa di area wilayah kerja BKK Kelas II Sorong. Metode yang digunakan adalah pemercikan larutan insektisida berbahan aktif Deltametrin 25 gr/l dan perangkap kecoa Trap roa.

Tabel 31. Distribusi Pengendalian Vektor Diare Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Lokasi	Bulan Pelaksanaan	Kecoa		Lalat		Bahan aktif
		Jml/Trap-A-Roach (set)	Luas Areal (M ²)	Jml / Bahan Aktif (ml)	Luas Areal Spraying (M ²)	
Pelabuhan Laut Sorong	Maret	2	42	70	20	<i>K-Othrin</i>
	April	4	48	-	-	-

Lokasi	Bulan Pelaksanaan	Kecoa		Lalat		Bahan aktif
		Jml/Trap-A-Roach (set)	Luas Areal (M ²)	Jml / Bahan Aktif (ml)	Luas Areal Spraying (M ²)	
	Juli	-	-	40	85	<i>K-Othrin</i>
	Agustus	7	68	-	-	-
	September	10	62	25	44	-
Bandar Udara DEO	Februari	10	48	-	-	-
	Maret	7	42	-	-	-
	April	7	48	-	-	-
	Mei	11	50	60	72	<i>K-Othrin</i>
	Juni	9	48	-	-	-
	Juli	7	52	60	72	<i>K-Othrin</i>
	Agustus	9	72	110	60	<i>k-Othrin</i>
	September	24	87	50	62	-
	Oktober	19	86	-	-	-
Wilker Arar	Mei	-	-	80	40	<i>k-Othrin</i>
	Agustus	-	-	-	-	-
	November	-	-	-	-	-
Wilker Raja Ampat	September	3	38	-	-	-
	Oktober	3	38	-	-	-
	November	3	38	-	-	-
	Desember	3	38	-	-	-
Wilker Fak-Fak	Januari	1	9	-	-	-
	Februari	1	6	-	-	-
	Maret	1	6	100	40	<i>K-Othrin</i>
	April	-	-	50	15	<i>K-Othrin</i>
	Agustus	-	-	120	60	-
Wilker Kaimana	Januari	1	20	-	-	-
	Maret	1	6	50	15	<i>K-Othrin</i>
	Mei	5	24	60	9	<i>K-Othrin</i>
	Juni	5	24	-	-	-
	Juli	3	42	-	-	-
	Agustus	5	84	-	-	-
	September	6	12	-	-	-
Total		160	1138	875	594	-

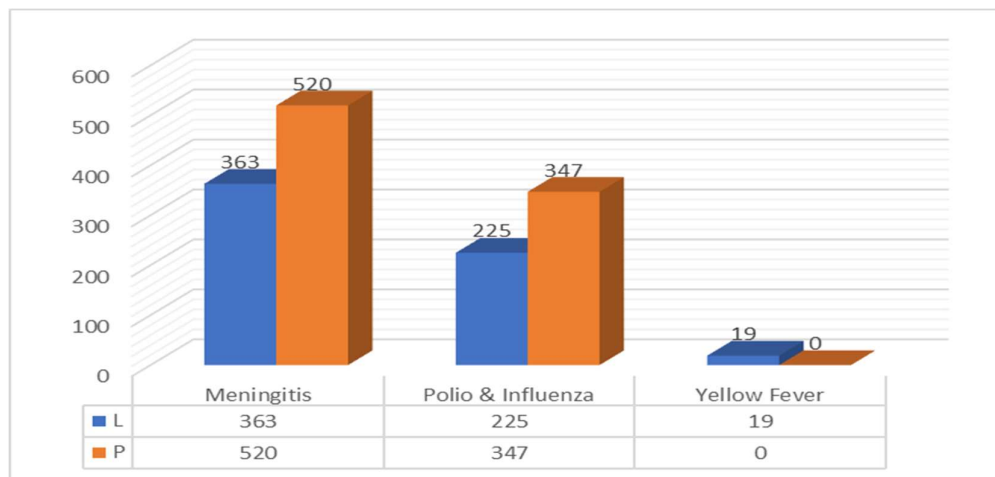
Sumber: Data Primer BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Dari Tabel di atas dapat diketahui total luas area pengendalian diare sebesar 1732 m² yang terdiri dari pengendalian kecoa seluas 1138 m² dan pengendalian lalat seluas 594 m². Total penggunaan insektisida sebanyak 875 ml untuk pengendalian lalat, sedangkan penggunaan *trap-a-roach* perangkat kecoa sebanyak 160 set. Untuk jenis insektisida yang digunakan penyemprotan lalat menggunakan *spraying* elektrik adalah delthametrin dengan nama insektisidanya *K-Othrin*.

4.5. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus

A. Layanan Vaksinasi Pelaku Perjalanan

Kegiatan vaksinasi pada pelaku perjalanan terutama pelaku perjalanan dengan tujuan negara yang mempersyaratkan kewajiban vaksinasi tertentu berdasarkan penyakit yang endemik di negaranya merupakan salah satu upaya perlindungan yang dilakukan bagi para calon pelaku perjalanan internasional. BKK Kelas II Sorong melakukan 4 jenis pelayanan vaksinasi bagi pelaku perjalanan antara lain, *Meningitis Meningococcus* (MM) dan *Yellow Fever* (YF), Polio dan Influenza. Hasil pelaksanaan kegiatan di Tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 51. Distribusi Layanan Vaksinasi bagi Pelaku Perjalanan berdasarkan Jenis Kelamin di BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Grafik diatas menunjukkan layanan vaksinasi terbanyak yang diakses oleh calon pelaku perjalanan adalah jenis layanan vaksinasi *Meningitis Meningokokus* sebanyak 883 orang (59,90%) untuk keperluan umrah dan layanan vaksinasi *Yellow Fever* hanya sebesar 19 orang (1,28%) yang dipergunakan sebagai syarat berlayar bagi ABK kapal laut. Jenis vaksin Influenza dan Polio didapatkan dengan total sebanyak 572 orang (38,80%). Layanan vaksinasi menurut jenis kelamin terbanyak adalah Perempuan yaitu 867 orang (58,81%), sedangkan Laki-laki sebanyak 607 orang (41,18%).

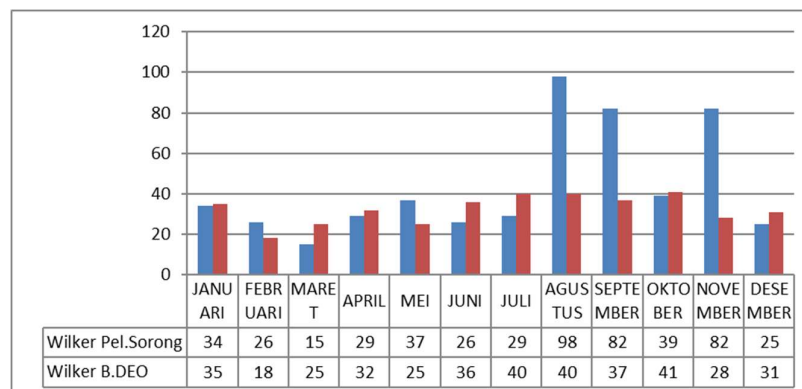


Gambar 52. Pelayanan Vaksinasi Internasional di Klinik BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

B. Unit Layanan Kesehatan Terbatas (Klinik)

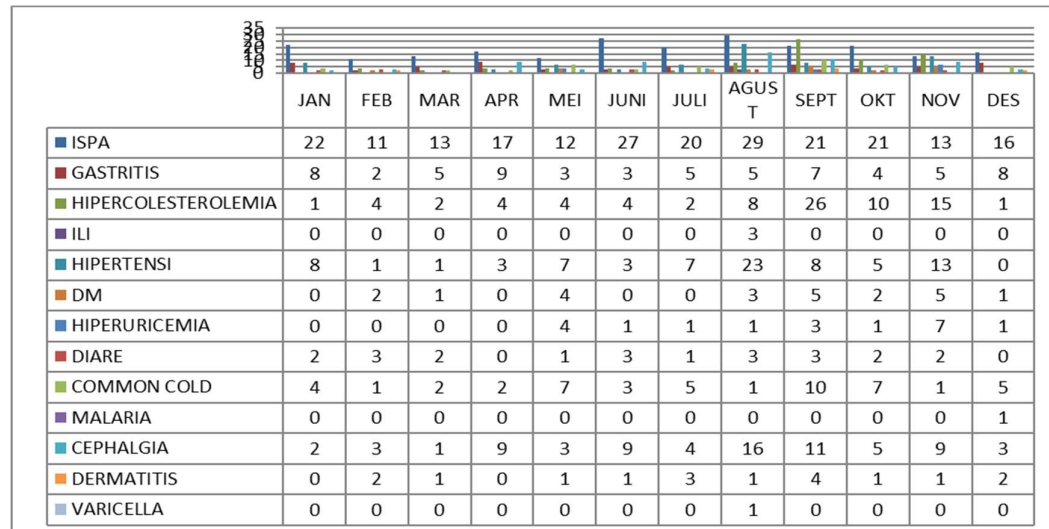
1. Layanan Klinik

Layanan Klinik di Unit Layanan Kesehatan BKK Kelas II Sorong merupakan layanan kesehatan terbatas yang diberikan pada pasien rawat jalan. Pada umumnya pasien yang terlayani adalah pekerja mitra kerja (Pelabuhan dan Bandara) serta pegawai BKK Kelas II Sorong. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan kunjungan Klinik di tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 53. Distribusi Jumlah Kunjungan Klinik Tahun 2025

Berdasarkan grafik tersebut, dapat disimpulkan bahwa jumlah kunjungan klinik Tahun 2025 terbanyak berada di wilayah kerja Pelabuhan Laut Sorong sebanyak 522 orang, sementara jumlah kunjungan klinik yang terkecil berada di wilayah Bandara DEO sejumlah 388 orang.



Sumber: *Data Primer Tahun 2025*

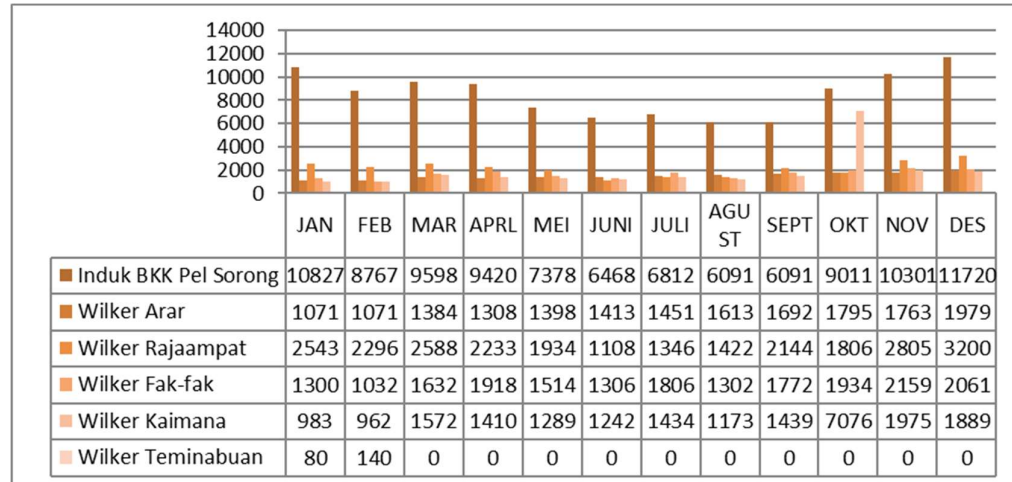
Gambar 54. Distribusi Jumlah Kunjungan Klinik Berdasarkan Kasus Penyakit

Berdasarkan data kejadian penyakit selama periode Januari hingga Desember, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi sepanjang tahun dan menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan pada pertengahan hingga akhir tahun, khususnya pada bulan Juni dan Agustus. Kondisi ini diduga kuat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan musiman, seperti perubahan cuaca yang ditandai dengan peningkatan kelembapan udara dan fluktuasi suhu, yang dapat menurunkan daya tahan tubuh serta meningkatnya kerentanan terhadap infeksi saluran pernapasan. Selain itu, penurunan kualitas udara akibat debu, asap, dan polusi lingkungan, serta faktor perilaku masyarakat seperti meningkatnya aktivitas di ruang tertutup, kepadatan penduduk, dan rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), turut berperan dalam meningkatkan risiko penularan ISPA pada periode tersebut.

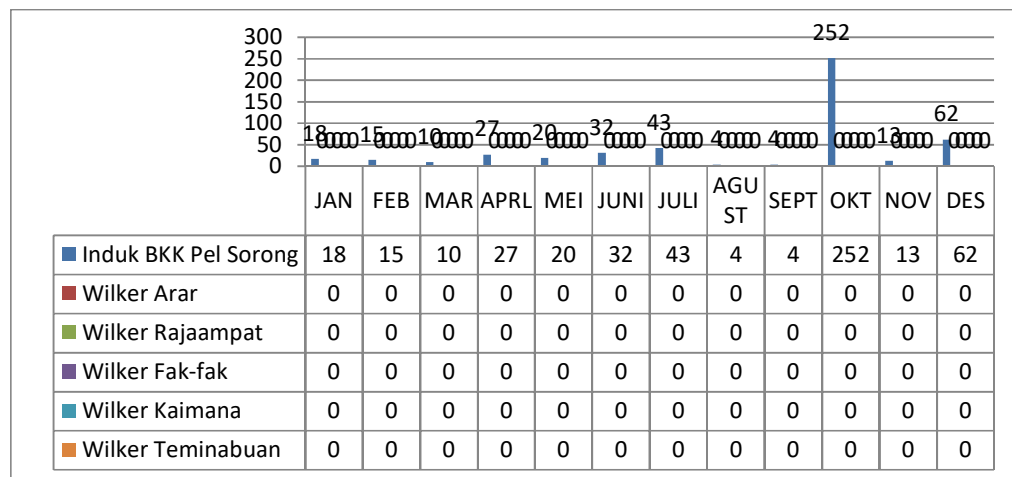
Penyakit tidak menular seperti, hipertensi, hiperkolesterolemia, dan diabetes melitus menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus pada periode Agustus hingga November. Peningkatan ini diduga berkaitan dengan faktor gaya hidup, termasuk pola konsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol, rendahnya aktivitas fisik, serta faktor stres. Selain itu, meningkatnya kegiatan skrining dan pemeriksaan kesehatan pada periode tertentu turut berkontribusi terhadap peningkatan temuan

kasus penyakit tidak menular. Sementara itu, kejadian penyakit menular tertentu seperti ILI, malaria, dan *varicella* tercatat dalam jumlah yang sangat rendah, yang menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular telah berjalan dengan baik. Secara keseluruhan, bulan Agustus merupakan periode dengan beban kasus tertinggi, sehingga diperlukan peningkatan kegiatan promotif dan preventif secara terencana dan berkelanjutan.

C. Jumlah Pemeriksaan ABK Dalam Negeri dan ABK Luar Negeri



Gambar 55. Distribusi Jumlah Pemeriksaan ABK Kapal Dalam Negeri



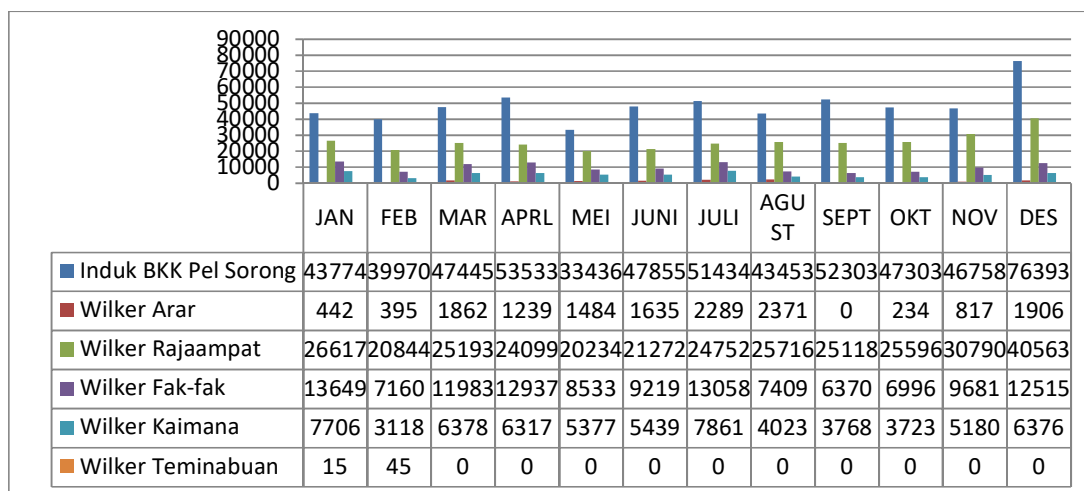
Gambar 56. Distribusi Jumlah Pemeriksaan ABK Kapal Luar Negeri

Berdasarkan diagram distribusi jumlah pemeriksaan ABK di Pelabuhan wilayah BKK Sorong Tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa:

- Jumlah pemeriksaan ABK Dalam Negeri terbanyak berdasarkan wilayah kerja, terdapat di Wilayah Induk BKK Sorong dengan jumlah 96.393 ABK, sementara jumlah terkecil berada di Wilayah Kerja Teminabuan sejumlah 140 ABK.

- Jumlah pemeriksaan ABK Dalam Negeri Tahun 2025 terbanyak berdasarkan waktu pemeriksaan terdapat di bulan Desember sebanyak 11720 ABK dan yang terkecil pada bulan Agustus-September sejumlah 6091 ABK.
- Jumlah pemeriksaan ABK luar negeri terbanyak berdasarkan Wilayah kerja terdapat di Wilayah Pelabuhan Sorong dengan jumlah 252 ABK.

D. Jumlah Pengawasan Penumpang Kapal Tiba dan Berangkat Dalam Negeri

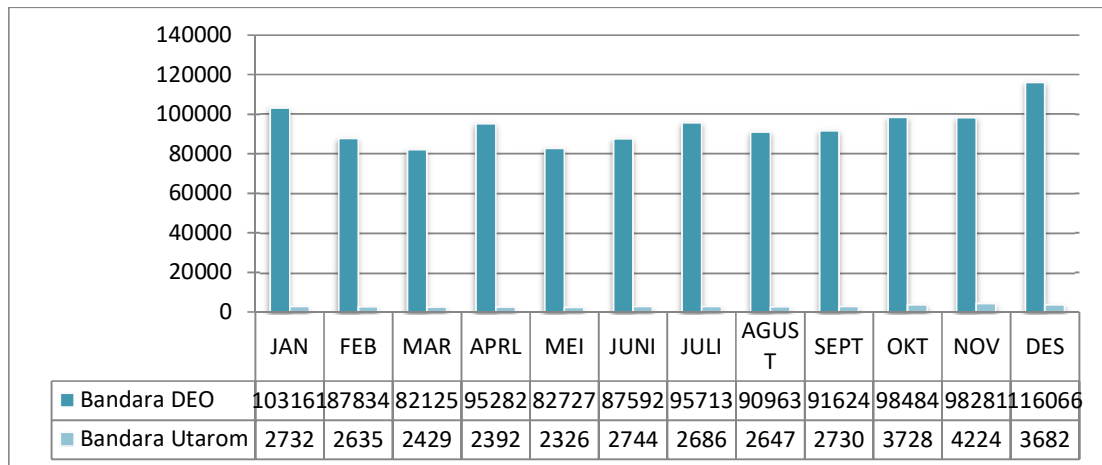


Gambar 57. Distribusi Jumlah Pengawasan Penumpang Kapal Tiba dan Berangkat Dalam Negeri

Berdasarkan diagram distribusi Jumlah pengawasan penumpang tiba berangkat dalam negeri di wilayah BKK Sorong Tahun 2025 dan wilayah kerja dapat disimpulkan bahwa:

- Jumlah pengawasan penumpang Tiba Berangkat Dalam Negeri di wilayah BKK Kelas II Sorong Tahun 2025 berdasarkan wilayah terbanyak pada Pelabuhan Laut Sorong sejumlah 583.657 orang, sementara jumlah terkecil berada di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Teminabuan sejumlah 60 orang, karena pada bulan Maret 2025 wilker Teminabuan sudah dinonaktifkan.
- Jumlah pengawasan penumpang Tiba Berangkat Dalam Negeri di wilayah BKK Kelas II Sorong Tahun 2025 berdasarkan pengawasan terbanyak pada bulan Desember dengan jumlah 137.753 orang karena pada bulan ini terdapat arus mudik Nataru, sementara jumlah pengawasan terkecil pada bulan Mei dengan jumlah 69.064 orang.

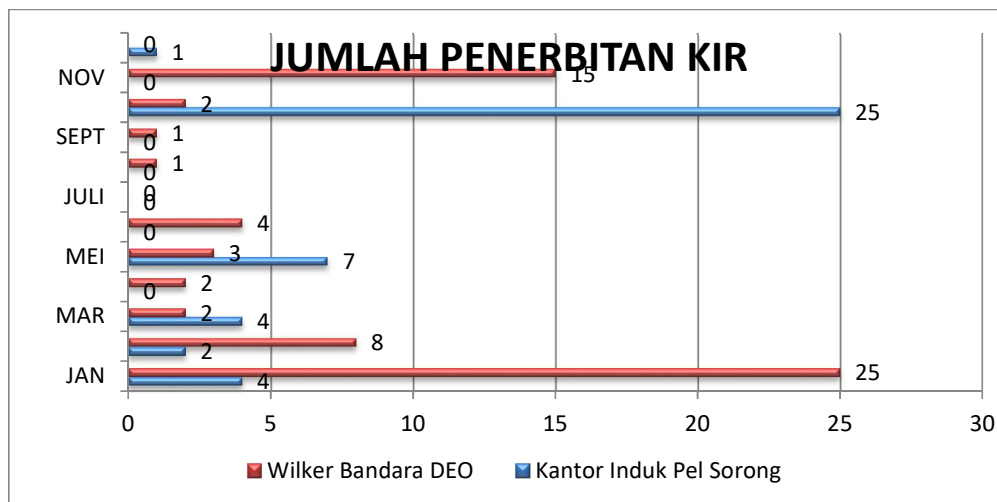
E. Jumlah Pengawasan Tiba dan Berangkat Penumpang Pesawat



Gambar 58. Distribusi Jumlah Pengawasan Tiba dan Berangkat Penumpang Pesawat

Berdasarkan diagram distribusi Jumlah pengawasan tiba berangkat penumpang pesawat di wilayah BKK Kelas II Sorong Tahun 2025 dan wilayah kerja dapat disimpulkan bahwa jumlah pengawasan berdasarkan wilayah terbanyak ada pada Bandara DEO sejumlah 1.129.852 orang, sementara jumlah pengawasan terendah pada bulan Maret sejumlah 84.554 orang.

F. Dokumen Penerbitan Surat Keterangan Sehat (KIR)



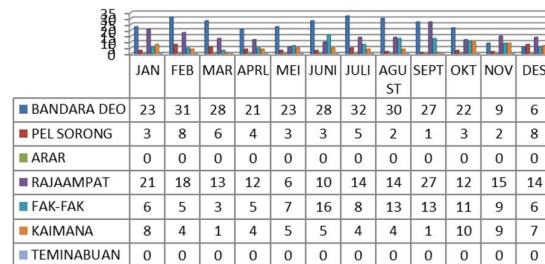
Gambar 59. Distribusi Penerbitan KIR di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Berdasarkan diagram distribusi penerbitan KIR Tahun 2025, didapatkan hasil penerbitan KIR terbanyak di Pelabuhan Laut Sorong dan wilker Bandara DEO pada bulan Januari dan Oktober dengan jumlah 25 surat, dan pada bulan Juli tidak ada penerbitan KIR.

G. Rujukan Orang Sakit dan Laik Terbang

Pemeriksaan dan pengawasan izin angkut orang sakit serta penerbitan dokumen kesehatan laik terbang berupa pemeriksaan yang dilakukan secara langsung terhadap orang sakit untuk melihat kondisi pasien apakah dapat diangkut dengan penentuan penyakit menular atau tidak menular, kemudian menilai laik tidaknya orang sakit melakukan perjalanan dilaksanakan dalam rangka waspada sedini mungkin dari penyebaran penyakit yang sangat memungkinkan terjadinya PEHIC (*Public Health Emergency of International Concern*). Gambaran hasil pengawasan dan pemeriksaan orang sakit dapat dilihat dibawah ini:

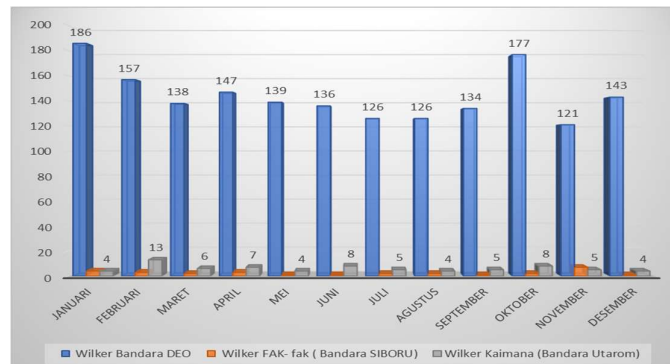
1. Penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit



Gambar 60. Distribusi Penerbitan Izin Angkut Orang Sakit

Grafik diatas menunjukkan distribusi frekuensi layanan penerbitan dokumen izin angkut orang sakit dan laik terbang di BKK Kelas II Sorong di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Sorong. Layanan penerbitan dokumen izin angkut orang sakit terbanyak terjadi di Bandara DEO Sorong yaitu sebanyak 280 surat, sementara Wilayah Kerja Pelabuhan Teminabuan dan Arar tidak terdapat penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit. Berdasarkan waktu penerbitan terbanyak berada di bulan September sejumlah 69 kasus, dan terkecil pada bulan Desember sejumlah 41 kasus.

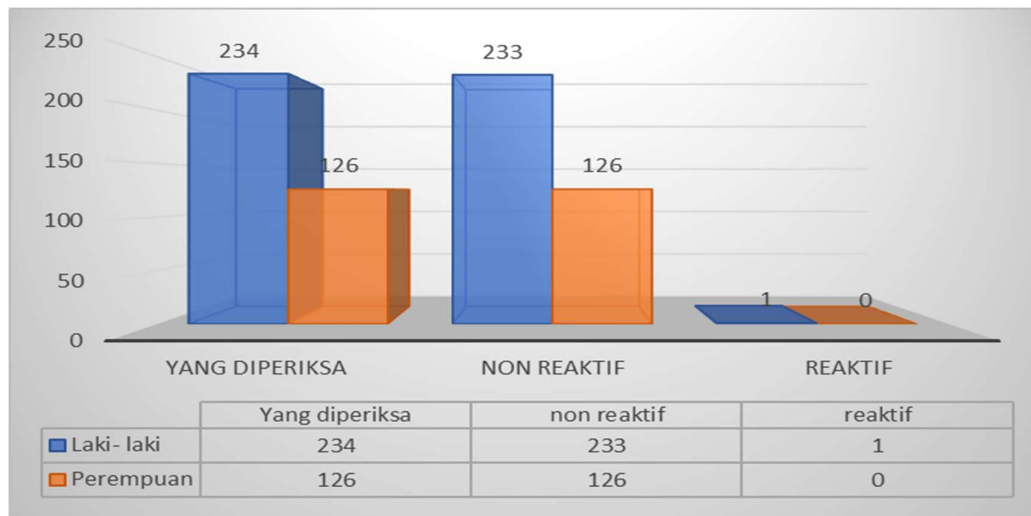
2. Laik Terbang



Gambar 61. Distribusi Penerbitan Dokumen Laik Terbang

Berdasarkan grafik tersebut, jumlah penerbitan Laik Terbang terbanyak berada di wilayah kerja Bandara DEO Sorong, yaitu pada bulan Januari sebanyak 186 dokumen. Sedangkan penerbitan terendah berada di wilayah kerja Fak-fak pada bulan Mei, Juni, September, dan Desember sejumlah masing-masing 2 dokumen.

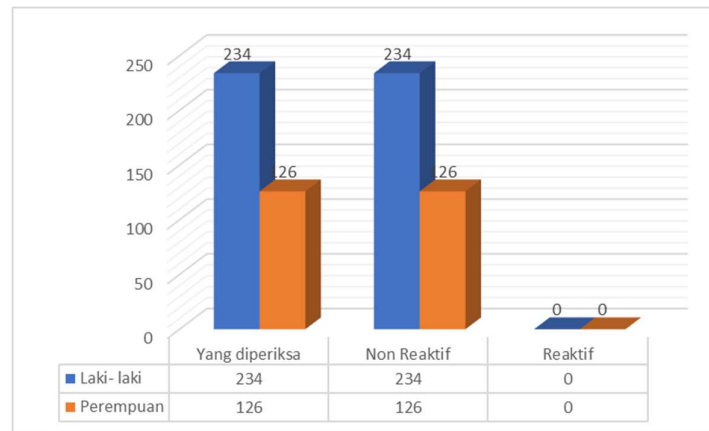
H. Capaian Skrining HIV/AIDS



Gambar 62. Distribusi Skrining HIV/AIDS Berdasarkan Penemuan Kasus Reaktif dan Non Reaktif

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah responden yang melaksanakan pemeriksaan dalam penemuan kasus TB berjumlah 360 orang, dengan distribusi menurut jenis kelamin terbanyak adalah Laki-laki sebanyak 234 dan yang terkecil adalah Perempuan dengan jumlah 126 orang. Hasil Suspek TB sebanyak 2 orang (Laki-laki) dan Negatif sebanyak 358 orang. Secara keseluruhan, penemuan suspek TB hanya terjadi pada kelompok Laki-laki dengan proporsi yang sangat kecil, sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar individu yang diperiksa tidak menunjukkan indikasi TB selama periode pemeriksaan. Sebagai tindak lanjut hasil suspek TB Sebanyak 2 orang tersebut, telah dilakukan edukasi serta pemeriksaan lanjutan di Puskesmas yang berada di wilayah tempat tinggal penderita.

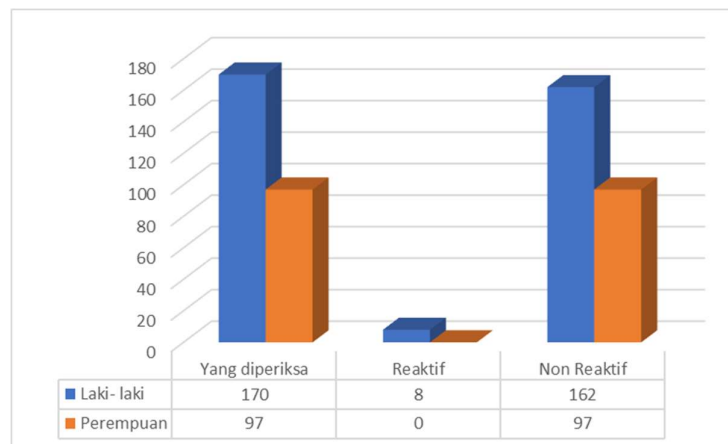
I. Capaian Skrining Malaria



Gambar 63. Distribusi Skrining Malaria berdasarkan Reaktif dan Nonreaktif

Berdasarkan data hasil pemeriksaan migrasi malaria, jumlah individu yang diperiksa sebanyak 360 orang terdiri dari 234 orang Laki-laki dan 126 orang Perempuan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa seluruh individu yang diperiksa memperoleh hasil Non Reaktif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat Non Reaktif mencapai 100% pada seluruh responden yang menunjukkan tidak adanya kasus malaria pada populasi yang diperiksa selama periode tersebut. Temuan ini mencerminkan kondisi yang baik serta efektivitas upaya pencegahan dan pengendalian malaria pada kelompok yang diperiksa.

J. Capaian Skrining Sifilis



Gambar 64. Distribusi Capaian Skrining Sifilis di Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

Berdasarkan data hasil pemeriksaan Sifilis, jumlah individu yang diperiksa sebanyak 267 orang terdiri dari 170 orang Laki-laki dan 97 orang Perempuan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa pada kelompok Laki-laki, terdapat 8 orang yang

reaktif, sementara 162 orang dinyatakan non reaktif. Pada kelompok Perempuan, tidak ditemukan kasus reaktif, sehingga seluruh 97 orang (100%) dinyatakan non reaktif. Temuan ini menunjukkan bahwa suspek Sifilis hanya terdeteksi pada kelompok Laki-laki dengan proporsi yang relatif kecil, sedangkan kelompok Perempuan tidak menunjukkan indikasi kasus reaktif selama periode pemeriksaan. Untuk peserta yang hasilnya reaktif, telah diberikan edukasi, rujukan dan pendampingan untuk pengobatan sesuai dengan standar medis. Hal ini menjadi dasar bagi fokus intervensi dan pemantauan lebih intensif pada kelompok Laki-laki untuk mencegah penyebaran penyakit dan memastikan penanganan yang tepat.

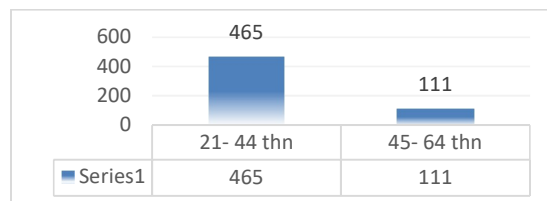
K. Capaian Pemeriksaan Kesehatan Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong

Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan rutin dilaksanakan setiap bulan selama tahun 2025, kegiatan ini adalah upaya untuk mencapai tujuan utama pemeriksaan berkala dalam menilai status kesehatan, mendeteksi penyakit, mencegah penyakit menjadi lebih parah, dan meningkatkan kualitas hidup. Pemeriksaan ini juga berguna untuk menilai efek pekerjaan terhadap kesehatan, melakukan tindakan preventif dan memastikan Pegawai BKK Kelas II Sorong memiliki kondisi kesehatan yang baik dengan menggunakan sumber daya seminimal mungkin. Berikut hasil dari pemeriksaan *Medical Check Up* pegawai BKK Kelas II Sorong:

Tabel 32. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pegawai BKK Kelas II Sorong berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025

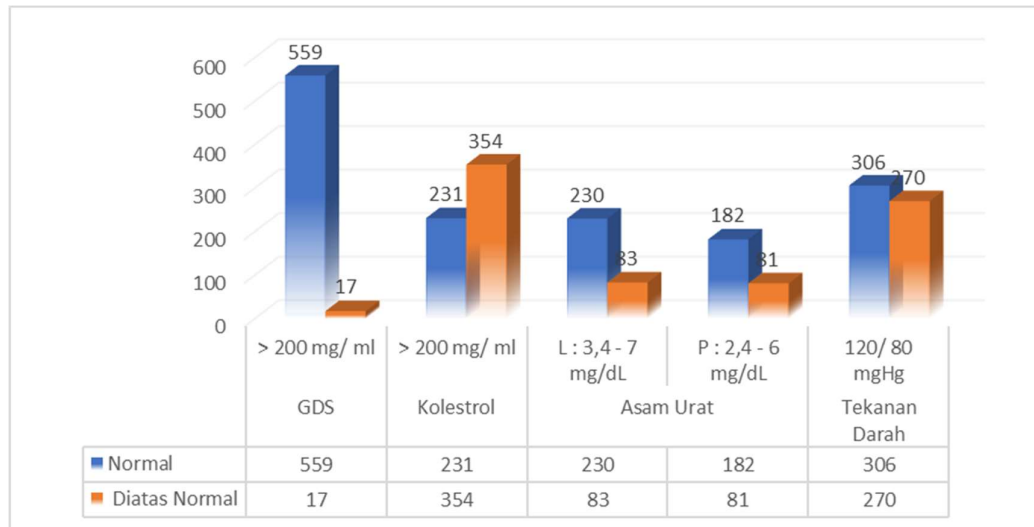
No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persen
1.	Laki-laki	263	46
2.	Perempuan	313	54
Total		576	100

Berdasarkan tabel diatas, hasil pemeriksaan kesehatan pegawai BKK Kelas II Sorong selama periode tahun 2025 diketahui bahwa jumlah yang diperiksa sebanyak 576 orang dengan distribusi pegawai berjenis kelamin Laki-laki berjumlah 263 orang (46%), sedangkan pegawai Perempuan berjumlah 313 orang (54%). Data ini menunjukkan bahwa Perempuan lebih banyak dibandingkan pegawai Laki-laki.



Gambar 65. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pegawai BKK Kelas II Sorong berdasarkan kelompok umur pada periode Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas, hasil pemeriksaan kesehatan berdasarkan kelompok umur pada periode tahun 2025 yaitu membandingkan 2 (dua) kelompok umur, terlihat bahwa kelompok umur 25-44 tahun yang tertinggi jika dibandingkan dengan kelompok umur 45-64 tahun.



Gambar 66. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pegawai BKK Kelas II Sorong pada periode Tahun 2025

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang meliputi gula darah sewaktu, kolesterol total, asam urat, dan tekanan darah, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki kadar gula darah dan asam urat dalam batas normal. Namun demikian, ditemukan proporsi responden yang cukup besar dengan kadar kolesterol dan tekanan darah di atas nilai normal. Kondisi ini menunjukkan adanya risiko peningkatan penyakit tidak menular, terutama penyakit kardiovaskular dan hipertensi, pada kelompok responden yang diperiksa. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian melalui penerapan pola hidup sehat, edukasi kesehatan, serta pemantauan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk menurunkan risiko terjadinya komplikasi di kemudian hari.

L. Pengawasan Kesehatan pada Situasi Khusus di wilayah kerja BKK Kelas II Sorong

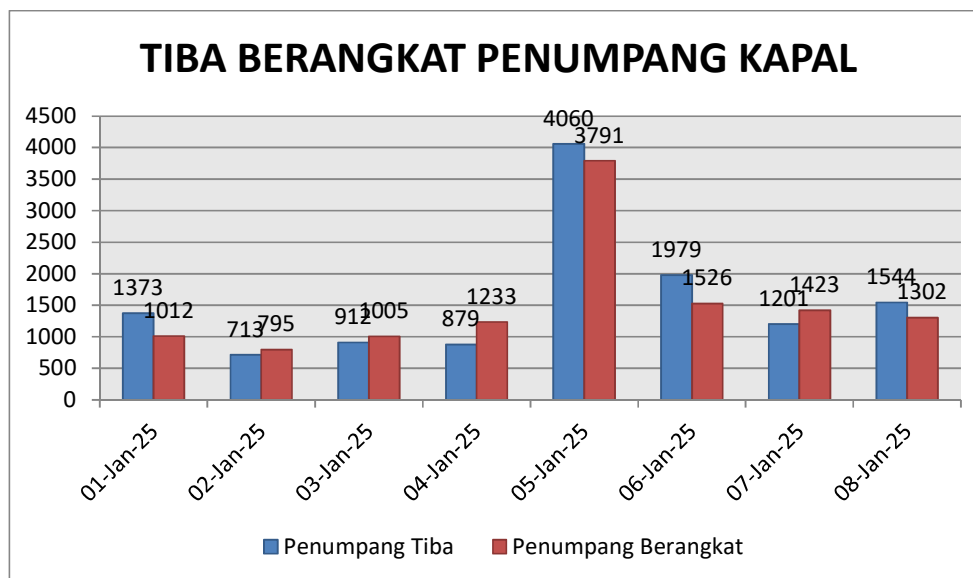
1. Arus Balik Tahun Baru 2025

Kegiatan pengawasan kesehatan kapal/pesawat dan penumpang dilakukan secara rutin oleh BKK Kelas II Sorong yaitu, kapal Pelni dan Feri yang datang/berangkat dari rute Sorong-Waisai, Sorong-Misool yang keluar masuk melalui Pelabuhan Rakyat Sorong, serta penerbangan rute wilayah Papua,

Makassar, Ambon dan Jawa dilakukan pengawasan secara langsung. Pos Pelayanan Kesehatan dilaksanakan selama 8 hari, dimulai pada tanggal 1 Januari 2025 dan berakhir tanggal 8 Januari 2025.

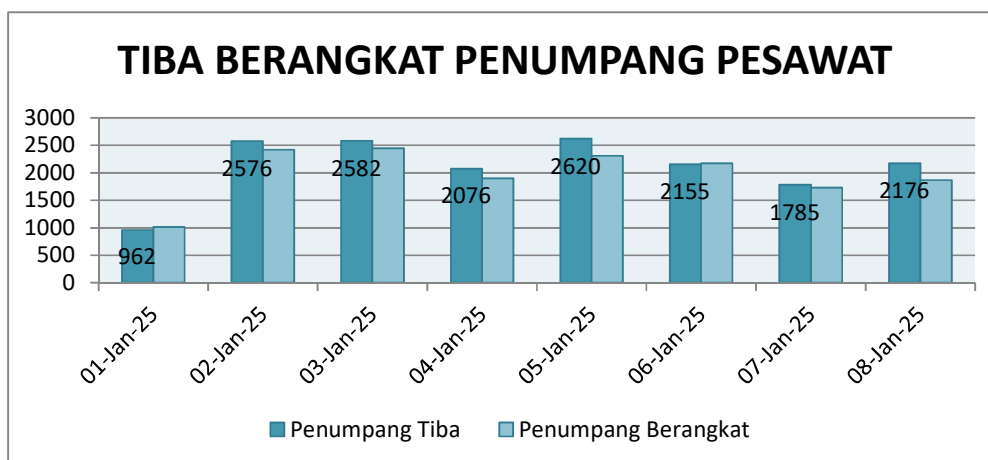
Tabel 33. Pengamatan Lalu Lintas Pelaku Perjalanan pada Situasi Khusus Tahun Baru 2025

Tahun Baru 2025					
No	Sumber Data	Satuan	Jumlah Hasil Pengamatan		
			Total	Sakit	Sehat
A. Pemeriksaan Faktor Risiko pada Orang					
1	Pengawasan Penumpang Kapal				
	a. Berangkat				
	01 Januari 2025	Orang	1012	0	1012
	02 Januari 2025	Orang	795	1	794
	03 Januari 2025	Orang	1005	2	1003
	04 Januari 2025	Orang	1233	0	1229
	05 Januari 2025	Orang	3791	1	3790
	06 Januari 2025	Orang	1526	0	1526
	07 Januari 2025	Orang	1423	1	1420
08 Januari 2025	Orang	1302	3	1299	
2	b. Tiba				
	01 Januari 2025	Orang	1373	0	1373
	02 Januari 2025	Orang	713	0	713
	03 Januari 2025	Orang	912	0	
	04 Januari 2025	Orang	879	0	879
	05 Januari 2025	Orang	4060	0	4059
	06 Januari 2025	Orang	1979	0	1979
	07 Januari 2025	Orang	1201	0	1200
08 Januari 2025	Orang	1544	0	1541	
3	Pengawasan Penumpang Pesawat				
	a. Berangkat				
	01 Januari 2025	Orang	1012	0	1012
	02 Januari 2025	Orang	2419	0	2419
	03 Januari 2025	Orang	2449	2	2447
	04 Januari 2025	Orang	1902	0	1902
	05 Januari 2025	Orang	2312	0	2312
	06 Januari 2025	Orang	2171	0	2171
	07 Januari 2025	Orang	1733	2	1731
08 Januari 2025	Orang	1868	0	1868	
4	b. Tiba				
	01 Januari 2025	Orang	962	0	962
	02 Januari 2025	Orang	2576	0	2576
	03 Januari 2025	Orang	2582	0	2582
	04 Januari 2025	Orang	2076	0	2076
	05 Januari 2025	Orang	2620	0	2620
	06 Januari 2025	Orang	2155	0	2155
	07 Januari 2025	Orang	1785	0	1785
08 Januari 2025	Orang	2176	0	2176	



Gambar 67. Distribusi Pengawasan Jumlah Penumpang Kapal dalam Pelayanan Arus Balik Tahun Baru 2025 di BKK Kelas II Sorong

Dari grafik diatas, diketahui bahwa jumlah penumpang kapal terbanyak yaitu pada tanggal 5 Januari, sejumlah 4061 tiba dan 3791 naik. Sedangkan jumlah penumpang terendah pada tanggal 2 Januari yaitu, 713 tiba dan 795 naik.

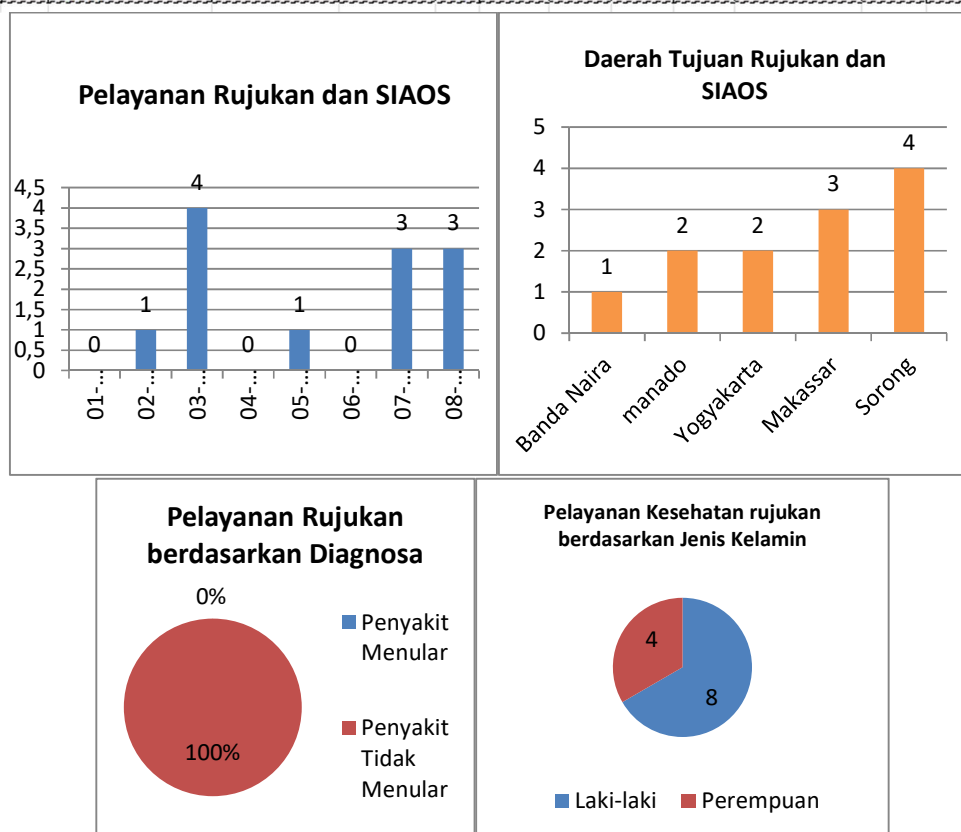


Gambar 68. Distribusi Pengawasan Jumlah Penumpang Pesawat dalam Pelayanan Arus Balik Tahun Baru 2025 di BKK Kelas II Sorong

Dari grafik diatas, diketahui bahwa jumlah penumpang pesawat terbanyak yaitu pada tanggal 3 Januari, sejumlah 2582 tiba dan 2449 naik. Sedangkan jumlah penumpang terendah pada tanggal 1 Januari yaitu, 962 tiba dan 1012 naik.

Tabel 34. Hasil Pelayanan Rujukan dan Penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit pada Pos Tahun Baru 2025

No	Tanggal	Nama Pasien	Usia	Sex		Kebangsaan	Alamat Keberangkatan		Alamat Tujuan	Diagnosa	
				Pria	Wanita		WNI	WNA		Asal	Menular
Pelabuhan Sorong											
1	03-Jan-25	TN. PETRIUS AHIL	70	1		√			Sorong	Pel Laut Banda Neira	STROKE NON HEMORAGIK
Wilker Bandara DEO											
1	03/01/2025	TN. ASER ERYER	21	1		Indonesia			Sorong	MANADO	+ MULTIPLE VULNUS
2	03/01/2025	NY. NAOMI SESA	58		1	Indonesia			Sorong	YOGYAKARTA	PARU + SINDROM
3	07/01/2025	TN. JAN WILLEM	54	1		Indonesia			Sorong	MANADO	CELL CARCINOMA
4	07/01/2025	TN. SEPTINUS AM	64	1		Indonesia			Sorong	MAKASSAR	ESOFAGUS
Wilker Arar											
	NIHIL										
Wilker Rajaampat											
1	01/02/2025	NY. SELFIA FAIDAN	41		1	Indonesia		waisai	sorong		ü
2	01/03/2025	TN. SUTRISNO	52	1		Indonesia		waisai	sorong		ü
3	01/05/2025	TN. MARKUS OSOK	56	1		Indonesia		waisai	sorong		ü
4	01/08/2025	BY. KETY REPE. M	2hr		1	Indonesia		waisai	sorong		ü
Wilker Fak-fak											
1	07/01/2025	Salimin Rohrohme	64	1		Indonesia		Fak-fak	Bandara Hasanuddin		Petensio Urine ec Stenosis Uret
2	08/01/2025	Tn. Sukardi	52	1		Indonesia		Fak-fak	Bandara Hasanuddin		Hipertensi Grade II / CVD
3	08/01/2025	Ny. Sri Lestari	58		1	Indonesia		Fak-fak	Yogyakarta International Airp		humerus Dextra
Wilker Kaimana											
	NIHIL										
Wilker Teminabuan											
	NIHIL										
	TOTAL			8	4						



Gambar 69. Pelayanan Rujukan dan SIAOS pada Pos Tahun Baru 2025

Dari tabel dan grafik diatas, didapatkan informasi bahwa terdapat 11 pasien yang diberikan pelayanan rujukan dan 1 penerbitan dokumen SIAOS. Pasien yang diberikan layanan kesehatan menurut jenis kelamin terdiri dari 4

pasien Perempuan dan 8 pasien Laki-laki. Seluruh pasien memiliki diagnosa penyakit kategori Bukan Penyakit Menular (Penyakit Degeneratif dan kronis lainnya) dengan rincian diagnosa terlampir. Sedangkan jika dipetakan menurut daerah tujuan rujukan pasien diketahui bahwa terdapat 5 lokasi tujuan yaitu Banda Neira, Manado, Yogyakarta, Sorong dan Makassar.

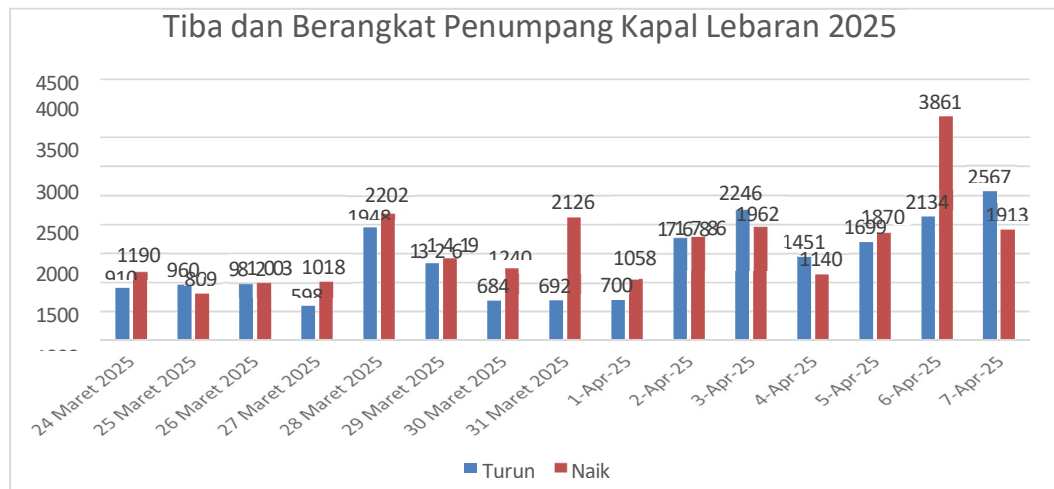
2. Arus Mudik dan Balik Hari Lebaran 1446 H/Tahun 2025

Kegiatan pengawasan kesehatan kapal/pesawat dan penumpang dilakukan secara rutin oleh BKK Kelas II Sorong yaitu kapal Pelnis dan Feri yang datang/berangkat dengan rute Sorong-Waisai dan Sorong-Misool yang keluar masuk melalui Pelabuhan Rakyat Sorong dan penerbangan rute wilayah Papua, Makassar, Ambon dan Jawa dilakukan pengawasan secara langsung. Pos Pelayanan Kesehatan dilaksanakan selama 14 hari yang dimulai pada H-7 yaitu, tanggal 24 Maret 2025 dan berakhir pada H+7 tanggal 7 April 2025.

Tabel 35. Sebaran Jumlah Lalu Lintas Pelaku Perjalanan periode 24 Maret s/d 7 April 2025

No	Sumber Data	Satuan	Jumlah Hasil Pengamatan			
			Total	Sakit	Sehat	
A. Pemeriksaan Faktor Risiko pada Orang						
1	Pengawasan Penumpang Kapal					
	a. Berangkat					
	24 Maret 2025	Orang	1.190	1	1189	
	25 Maret 2025	Orang	809	0	809	
	26 Maret 2025	Orang	1.003	1	1.002	
	27 Maret 2025	Orang	1.018	0	1.018	
	28 Maret 2025	Orang	2.202	1	2.202	
	29 Maret 2025	Orang	1.419	1	1.418	
	30 Maret 2025	Orang	1.24	0	1.24	
	31 Maret 2025	Orang	2.126	1	2.127	
	1 April 2025	Orang	1.058	1	1.058	
	2 April 2025	Orang	1.786	0	1.786	
	3 April 2025	Orang	1.962	0	1.962	
	4 April 2025	Orang	1.140	0	1.14	
	5 April 2025	Orang	1.870	2	1.868	
	6 April 2025	Orang	3.861	1	3.861	
	7 April 2025	Orang	1.913	1	1.913	
	2	b. Tiba				
		24 Maret 2025	Orang	910	0	910
25 Maret 2025		Orang	960	0	960	
26 Maret 2025		Orang	982	0	982	
27 Maret 2025		Orang	598	0	598	
28 Maret 2025		Orang	1.948	0	1.948	
29 Maret 2025		Orang	1.326	0	1.326	
30 Maret 2025		Orang	684	0	684	
31 Maret 2025		Orang	692	0	692	
1 April 2025		Orang	700	0	700	

No	Sumber Data	Satuan	Jumlah Hasil Pengamatan		
			Total	Sakit	Sehat
	2 April 2025	Orang	1.768	0	1.768
	3 April 2025	Orang	2.246	0	2.246
	4 April 2025	Orang	1.451	0	1.451
	5 April 2025	Orang	1.699	0	1.699
	6 April 2025	Orang	2.134	0	2.134
	7 April 2025	Orang	2.567	0	2.567
3	Pengawasan Penumpang Pesawat				
	a. Berangkat				
	24 Maret 2025	Orang	1.893	0	1.893
	25 Maret 2025	Orang	2.228	2	2.226
	26 Maret 2025	Orang	1.832	1	1.831
	27 Maret 2025	Orang	2.587	0	2.587
	28 Maret 2025	Orang	2.286	1	2.281
	29 Maret 2025	Orang	2.554	0	2.554
	30 Maret 2025	Orang	2.451	0	2.451
	31 Maret 2025	Orang	856	1	855
	1 April 2025	Orang	978	0	978
	2 April 2025	Orang	1.335	1	1.334
	3 April 2025	Orang	1.439	1	1.438
	4 April 2025	Orang	1.521	1	1.520
	5 April 2025	Orang	1.873	0	1.873
	6 April 2025	Orang	2.617	0	2.617
	7 April 2025	Orang	1.998	0	1.998
	b. Tiba				
	24 Maret 2025	Orang	1.645	0	1.645
	25 Maret 2025	Orang	2.008	0	2.008
	26 Maret 2025	Orang	1.162	0	1.162
	27 Maret 2025	Orang	2.183	0	2.183
	28 Maret 2025	Orang	1.735	0	1.735
	29 Maret 2025	Orang	1.989	0	1.989
	30 Maret 2025	Orang	1.946	0	1.946
	31 Maret 2025	Orang	585	0	585
	1 April 2025	Orang	883	0	883
	2 April 2025	Orang	1.030	0	1.030
	3 April 2025	Orang	1.398	0	1.398
	4 April 2025	Orang	1.288	0	1.288
	5 April 2025	Orang	1.839	0	1.839
	6 April 2025	Orang	2.391	0	2.391
	7 April 2025	Orang	2.023	0	2.023



Gambar 70. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Lebaran Tahun 2025 pada BKK Kelas II Sorong Tiba dan Berangkat Penumpang Kapal

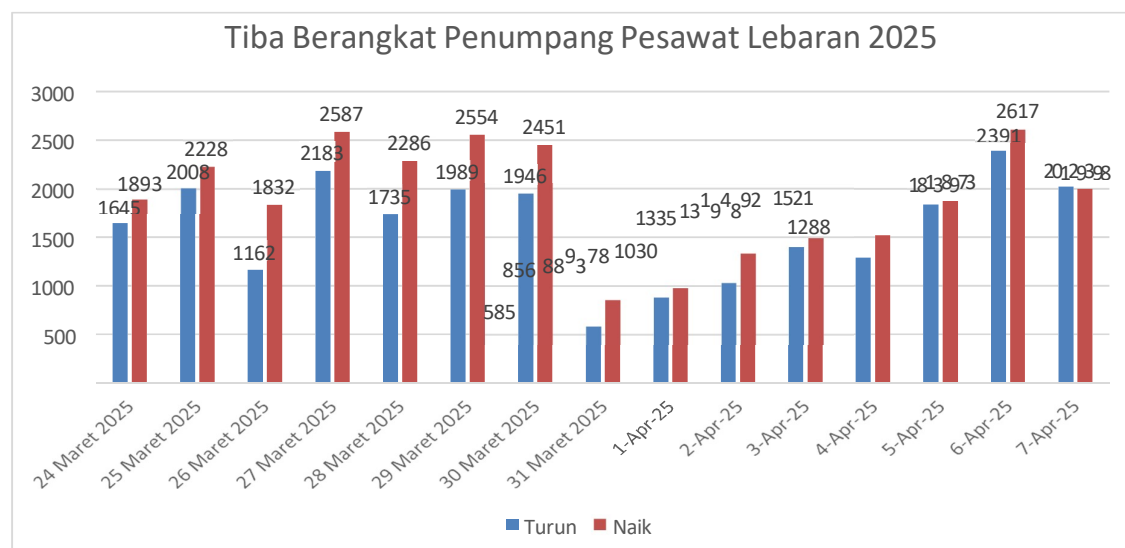
Selama periode pengawasan arus mudik dan balik Lebaran Idul Fitri 2025, tercatat fluktuasi yang signifikan dalam jumlah penumpang kapal laut yang turun dan naik di wilayah pengawasan. Pemantauan dilakukan mulai tanggal 24 Maret hingga 7 April 2025, menunjukkan tren yang konsisten dengan pola pergerakan masyarakat pada musim libur panjang.

Pada awal periode, tepatnya 24 Maret 2025, terdapat 1.190 penumpang turun dan 910 penumpang naik. Jumlah ini mengalami penurunan pada 25 dan 26 Maret, di mana angka tertinggi hanya mencapai 1.018 penumpang turun pada 26 Maret. Ini menandakan bahwa arus penumpang masih belum padat, dan sebagian besar masyarakat belum memulai perjalanan mudik.

Kenaikan ini mencerminkan dimulainya arus mudik, yang kemudian diikuti fluktuasi ringan hingga puncaknya kembali terjadi pada 1 April, ketika penumpang naik tercatat sebanyak 2.126 orang, melampaui jumlah penumpang turun sebesar 1.058 orang.

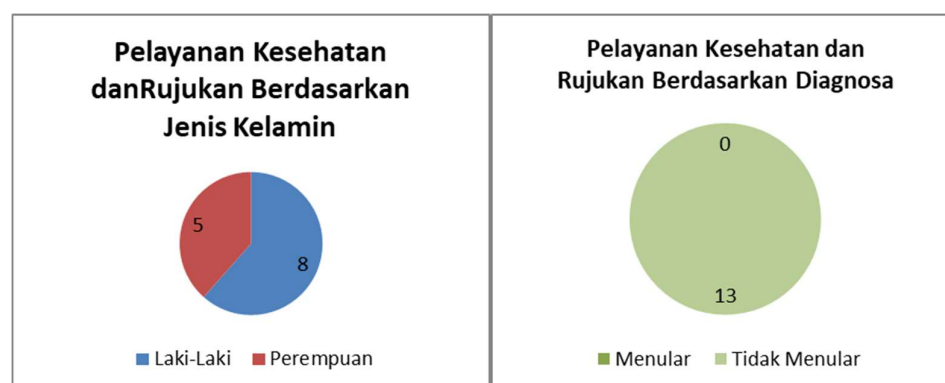
Masa puncak arus mudik terjadi pada 3 hingga 4 April, dengan jumlah penumpang turun yang cukup tinggi, yaitu 1.786 orang pada 3 April dan 2.246 orang pada 4 April. Ini menandakan banyak masyarakat yang tiba di daerah tujuan mudik untuk merayakan Idul Fitri. Puncak arus balik secara jelas terlihat pada 6 April 2025, ketika jumlah penumpang naik melonjak drastis hingga 3.861 orang, angka tertinggi selama periode pemantauan. Sebaliknya, penumpang turun hanya tercatat sebanyak 2.134 orang. Hal ini menunjukkan pergerakan besar-besaran masyarakat kembali ke tempat asal pasca-Lebaran. Pada 7 April, tercatat jumlah penumpang turun sebanyak 2.567 orang, dan penumpang naik menurun menjadi

1.913 orang, yang mengindikasikan masih adanya sisa arus balik dari hari sebelumnya.



Gambar 71. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Lebaran Tahun 2025 pada BKK Kelas II Sorong Tiba dan Berangkat Penumpang Pesawat

Selama periode arus mudik dan balik Lebaran Idul Fitri tahun 2025, pergerakan penumpang pesawat udara menunjukkan tren yang dinamis. Pemantauan dilakukan dari tanggal 24 Maret hingga 7 April 2025, dengan pencatatan jumlah penumpang yang datang dan berangkat di bandara wilayah pengawasan. Pada awal periode, yaitu 24–25 Maret 2025, jumlah penumpang cukup tinggi. Tanggal 25 Maret menjadi awal puncak kedatangan dengan 2.228 penumpang datang dan 2.006 penumpang berangkat, menandakan dimulainya pergerakan masyarakat untuk mudik lebih awal. Selanjutnya, jumlah penumpang tetap tinggi hingga 30 Maret, dengan puncak arus naik terjadi pada 28 Maret yang mencatat 2.587 penumpang berangkat dan jumlah penumpang datang tertinggi pada 30 Maret sebanyak 2.554 orang.



Gambar 72. Pelayanan Rujukan dan Penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit pada Pos Lebaran Tahun 2025

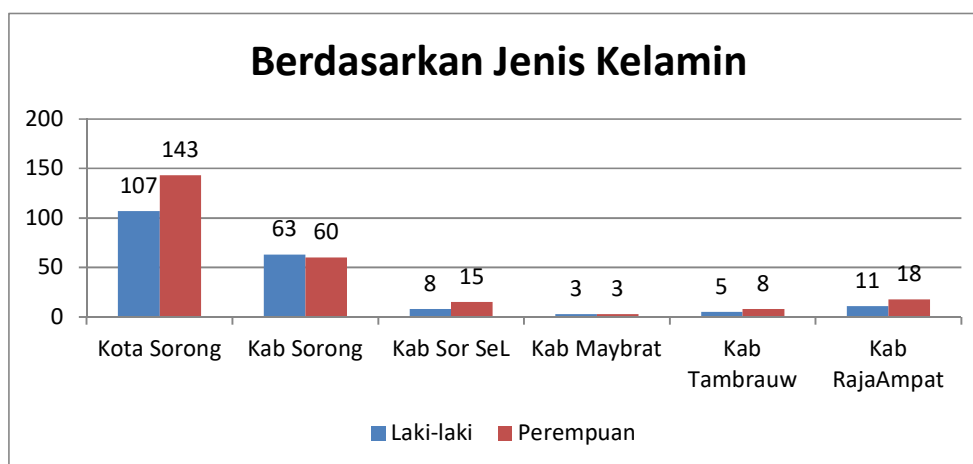
Dari grafik dan diagram diatas didapatkan informasi bahwa terdapat 13 pasien yang diberikan pelayanan rujukan dan 13 penerbitan dokumen SIAOS. Pasien yang diberikan layanan kesehatan menurut jenis kelamin terdiri dari, 5 pasien Perempuan dan 8 pasien Laki-laki. Seluruh pasien memiliki diagnosa penyakit kategori Bukan Penyakit Menular.

3. Pelaksanaan pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang pada Situasi Khusus Haji 2025

Tabel 36. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Haji 2025 di BKK Kelas II Sorong

NO	DAERAH	TOTAL JAMAAH
1	Kota Sorong	250
2	Kabupaten Sorong	123
3	Kabupaten Sorong Selatan	23
4	Kabupaten Maybrat	6
5	Kabupaten Tambrau	13
6	Kabupaten Raja Ampat	29
Total		444

Tabel diatas adalah total keseluruhan Jamaah Haji Tahun 2025 di Wilayah Papua Barat Daya yang terdiri dari 6 Kabupaten, yaitu Kota Sorong, Kabupaten Sorong, Kabupaten Sorong Selatan, Kabupaten Maybrat, Kabupaten Tambrau dan Kabupaten Raja Ampat.



Gambar 73. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Haji Tahun 2025 berdasarkan Jenis Kelamin

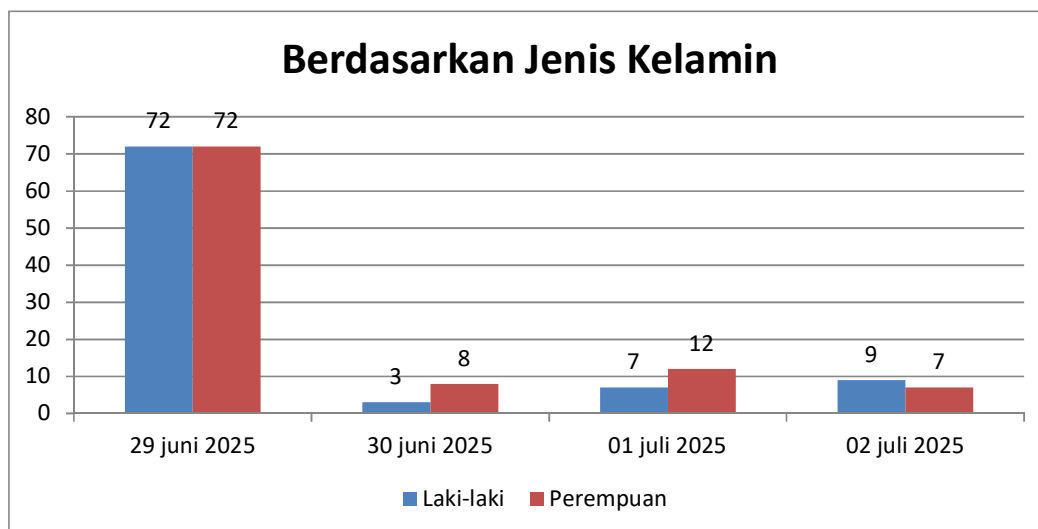
Pada pelaksanaan pengawasan faktor risiko kesehatan jamaah haji tahun 2025 di wilayah Provinsi Papua Barat Daya, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong mencatat distribusi pengawasan berdasarkan jenis kelamin di 6 (enam)

kabupaten/kota. Hasil pengawasan menunjukkan bahwa Kota Sorong menjadi wilayah dengan jumlah jamaah terbanyak yang diawasi, yakni sebanyak 250 orang terdiri dari 107 Laki-laki dan 143 Perempuan. Kota ini merupakan lokasi strategis dan pusat transit, sehingga wajar jika konsentrasi pengawasan tertinggi terjadi di wilayah tersebut.

Di Kabupaten Sorong, jumlah pengawasan relatif seimbang, yaitu 63 laki-laki dan 60 perempuan, dengan total 123 orang. Berbeda dengan wilayah tersebut, Kabupaten Sorong Selatan menunjukkan kecenderungan jumlah perempuan yang diawasi lebih banyak (15 orang) dibandingkan laki-laki (8 orang), meskipun totalnya tergolong rendah.

Sementara itu, Kabupaten Maybrat mencatat jumlah pengawasan yang paling kecil, dengan masing-masing hanya 3 orang Laki-laki dan 3 orang Perempuan. Hal serupa juga terlihat di Kabupaten Tambrau, dengan jumlah yang hanya sedikit lebih tinggi, yaitu 5 Laki-laki dan 8 Perempuan. Di Kabupaten Raja Ampat, jumlah jamaah yang diawasi juga tergolong rendah namun sedikit lebih signifikan dibandingkan wilayah kecil lainnya, yakni 11 Laki-laki dan 18 Perempuan.

Secara keseluruhan, dari data tersebut tampak bahwa jamaah Perempuan lebih banyak diawasi dibandingkan jamaah Laki-laki di sebagian besar wilayah. Hal ini dapat mencerminkan sensitivitas pengawasan terhadap kelompok rentan atau dominasi jumlah jamaah perempuan dalam kluster tertentu.



Gambar 74. Distribusi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang Situasi Khusus Kedatangan Jamaah Haji Tahun 2025 berdasarkan Jenis Kelamin

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong melaksanakan kegiatan pengawasan terhadap faktor risiko kesehatan jamaah haji tahun 2025 yang tiba

dalam situasi khusus. Kegiatan ini dilakukan pada periode 29 Juni hingga 2 Juli 2025 dan dianalisis berdasarkan jenis kelamin jamaah yang diawasi.

Pada tanggal 29 Juni 2025, tercatat jumlah pengawasan tertinggi sepanjang periode dengan 72 laki-laki dan 72 perempuan yang diawasi. Hal ini menunjukkan proporsi yang seimbang antara jamaah laki-laki dan perempuan dalam pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada hari tersebut.

Memasuki tanggal 30 Juni 2025, terjadi penurunan tajam dalam jumlah pengawasan. Hanya 3 laki-laki dan 8 perempuan yang tercatat dalam proses skrining kesehatan. Tren serupa berlanjut pada tanggal 1 Juli 2025, dengan 7 laki-laki dan 12 perempuan yang diawasi. Sedangkan pada 2 Juli 2025, jumlah pengawasan tercatat 9 laki-laki dan 7 perempuan.

4. Distribusi Jumlah Penumpang/Pelaku Perjalanan pada Situasi Khusus Natal tahun 2025 periode 17 s.d 31 Desember 2025

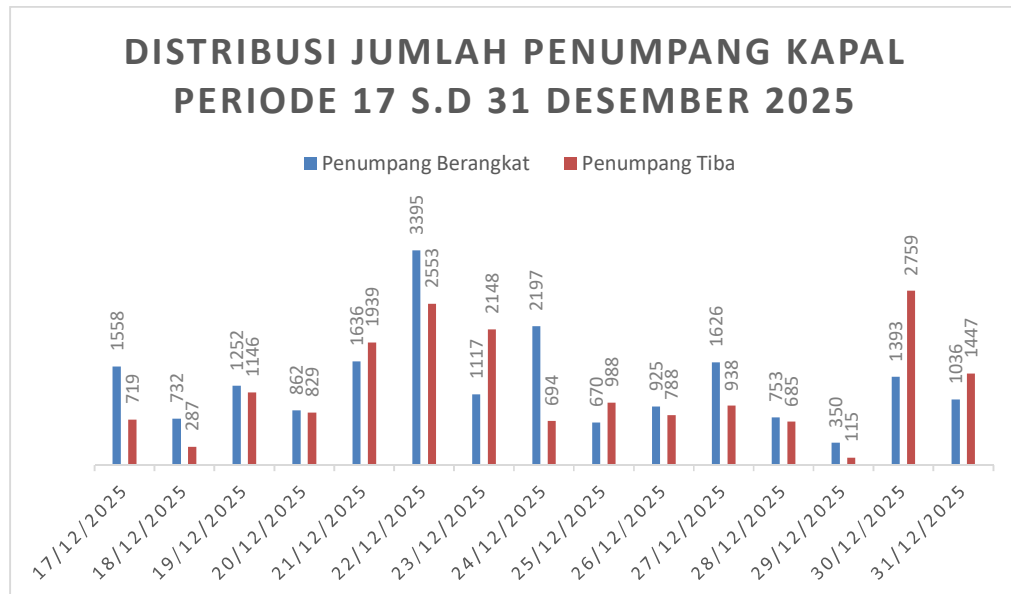
Pengawasan dan pemeriksaan langsung terhadap terhadap faktor risiko kesehatan pada penumpang dan orang yang melakukan pemeriksaan di Klinik BKK Kelas II Sorong Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Sorong, Posko Terpadu KSOP, Pelabuhan Rakyat dan Bandara Domine Eduard Osok (DEO) Sorong.

Tabel 37. Distribusi Jumlah Penumpang pada Situasi khusus Natal tahun 2025 periode 17 s.d 31 Desember 2025

Pengawasan Penumpang Kapal	Satuan	Jumlah	Hasil Pengamatan	
			Sakit	Sehat
Pelabuhan Laut Sorong				
a. Penumpang Berangkat				
17/12/2025	Orang	1558	0	1558
18/12/2025	Orang	732	0	732
19/12/2025	Orang	1252	0	1252
20/12/2025	Orang	862	0	862
21/12/2025	Orang	1636	0	1636
22/12/2025	Orang	3395	0	3395
23/12/2025	Orang	1117	3	1114
24/12/2025	Orang	2197	0	2197
25/12/2025	Orang	670	0	670
26/12/2025	Orang	925	0	925
27/12/2025	Orang	1626	0	1626
28/12/2025	Orang	753	0	753
29/12/2025	Orang	350	0	350
30/12/2025	Orang	1393	0	1393
31/12/2025	Orang	1036	0	1036
b. Penumpang Tiba				
17/12/2025	Orang	719	2	717
18/12/2025	Orang	287	1	286

Pengawasan Penumpang Kapal	Satuan	Jumlah	Hasil Pengamatan	
			Sakit	Sehat
19/12/2025	Orang	1146	3	1143
20/12/2025	Orang	829	2	827
21/12/2025	Orang	1939	0	1939
22/12/2025	Orang	2553	0	2553
23/12/2025	Orang	2148	1	2147
24/12/2025	Orang	694	0	694
25/12/2025	Orang	988	0	988
26/12/2025	Orang	788	1	787
27/12/2025	Orang	938	1	937
28/12/2025	Orang	685	2	683
29/12/2025	Orang	115	0	115
30/12/2025	Orang	2759	2	2757
31/12/2025	Orang	1447	0	1447
Pengawasan Penumpang Pesawat				
a. Penumpang Berangkat				
17/12/2025	Orang	1862	8	1854
18/12/2025	Orang	2214	7	2207
19/12/2025	Orang	2018	6	2012
20/12/2025	Orang	2492	4	2488
21/12/2025	Orang	1758	0	1758
22/12/2025	Orang	2323	11	2312
23/12/2025	Orang	2208	5	2203
24/12/2025	Orang	2148	4	2144
25/12/2025	Orang	1727	4	1723
26/12/2025	Orang	1646	4	1642
27/12/2025	Orang	1976	9	1967
28/12/2025	Orang	1962	6	1956
29/12/2025	Orang	1925	2	1923
30/12/2025	Orang	2000	5	1995
31/12/2025	Orang	1574	7	1567
b. Penumpang Tiba				
17/12/2025	Orang	1766	0	1766
18/12/2025	Orang	2042	0	2042
19/12/2025	Orang	1937	0	1937
20/12/2025	Orang	2467	0	2467
21/12/2025	Orang	1885	0	1885
22/12/2025	Orang	2407	0	2407
23/12/2025	Orang	2255	0	2255
24/12/2025	Orang	2016	0	2016
25/12/2025	Orang	1922	0	1922
26/12/2025	Orang	1633	0	1633
27/12/2025	Orang	1955	0	1955
28/12/2025	Orang	1974	0	1974
29/12/2025	Orang	1948	0	1948

Pengawasan Penumpang Kapal	Satuan	Jumlah	Hasil Pengamatan	
			Sakit	Sehat
30/12/2025	Orang	1889	0	1889
31/12/2025	Orang	1400	0	1400

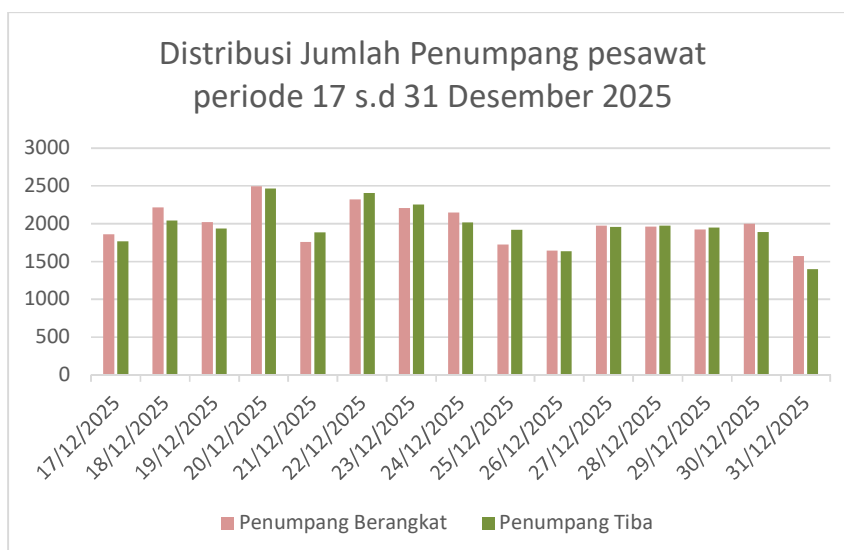


Gambar 75. Hasil Pengamatan Tiba Berangkat Penumpang Kapal periode 17 s.d 31 Desember 2025

Berdasarkan data pengawasan penumpang berangkat pada grafik tersebut, jumlah tertinggi tercatat pada tanggal 22 Desember 2025 dengan total 3.395 penumpang berangkat. Tingginya jumlah penumpang berangkat pada tanggal tersebut menunjukkan adanya peningkatan mobilitas masyarakat menjelang puncak perayaan Natal, yang mengindikasikan tingginya kebutuhan perjalanan keluar wilayah melalui moda transportasi laut. Kondisi ini mencerminkan periode dengan intensitas pengawasan yang tinggi dan memerlukan kesiapsiagaan petugas dalam pelaksanaan pengawasan faktor risiko kesehatan.

Sebaliknya, jumlah penumpang berangkat terendah tercatat pada tanggal 29 Desember 2025 dengan total 350 penumpang. Penurunan signifikan ini menunjukkan berkurangnya arus keberangkatan setelah puncak libur Natal, yang kemungkinan disebabkan oleh telah selesainya agenda perjalanan masyarakat atau pergeseran arus menjadi arus kedatangan. Kondisi ini berdampak pada menurunnya beban pengawasan penumpang berangkat di wilayah pelabuhan. Untuk penumpang tiba, jumlah tertinggi tercatat pada tanggal 30 Desember 2025 dengan total 2.759 penumpang tiba. Peningkatan jumlah

penumpang tiba pada tanggal tersebut mengindikasikan arus balik pasca perayaan Natal, di mana masyarakat mulai kembali ke wilayah Sorong setelah melaksanakan perjalanan liburan.



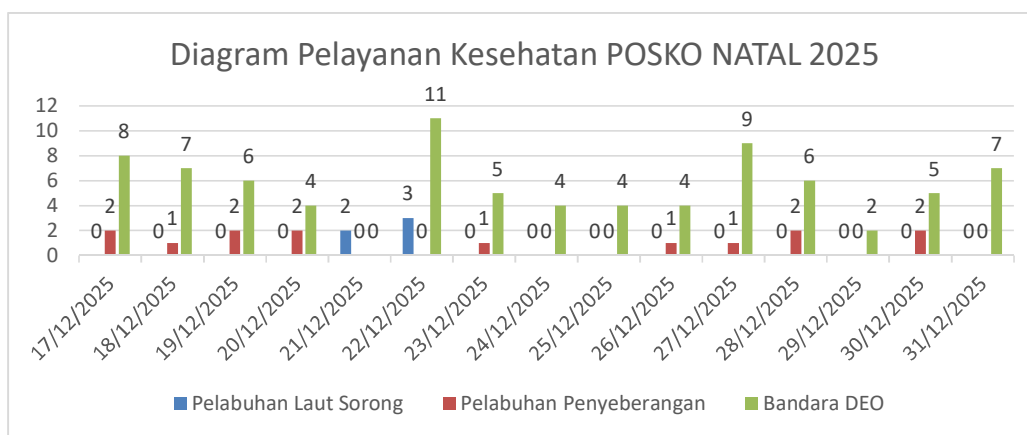
Gambar 76. Distribusi Jumlah Penumpang Pesawat Periode 17 s.d 31 Desember 2025

Berdasarkan data penumpang berangkat, jumlah tertinggi tercatat pada tanggal 20 Desember 2025 dengan total 2.492 penumpang berangkat. Tingginya jumlah keberangkatan pada tanggal tersebut menunjukkan adanya peningkatan mobilitas masyarakat menjelang puncak perayaan Natal, dimana Bandara DEO Sorong menjadi salah satu titik utama pergerakan penumpang keluar wilayah. Sebaliknya, jumlah penumpang berangkat terendah tercatat pada tanggal 31 Desember 2025 dengan total 1.574 penumpang. Penurunan jumlah penumpang berangkat pada akhir periode pengawasan ini mengindikasikan berkurangnya arus perjalanan keluar wilayah, yang kemungkinan disebabkan oleh telah berakhirnya masa libur Natal dan pergeseran fokus mobilitas masyarakat menuju aktivitas kedatangan atau arus balik.

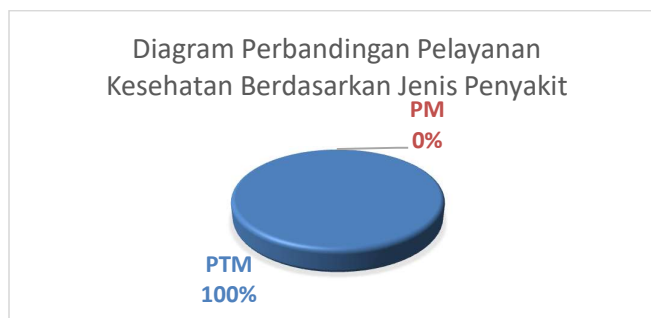
Untuk penumpang tiba, jumlah tertinggi juga tercatat pada tanggal 20 Desember 2025 dengan total 2.467 penumpang tiba. Tingginya jumlah kedatangan pada tanggal tersebut menunjukkan peningkatan arus masuk penumpang ke wilayah Sorong menjelang perayaan Natal. Sementara itu, jumlah penumpang tiba terendah tercatat pada tanggal 31 Desember 2025 dengan total 1.400 penumpang tiba. Rendahnya jumlah kedatangan pada tanggal tersebut menunjukkan penurunan arus masuk penumpang pada akhir periode pengawasan.

**Tabel 38. Pelayanan Rujukan, Penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit,
Kunjungan Poliklinik pada POS Natal Tahun 2025**

Penemuan Faktor Risiko pada Orang/Pelaku Perjalanan	Wilayah Kerja			Jumlah	Hasil Pemeriksaan	
	Pelabuhan Laut Sorong	Pelabuhan Penyeberangan	Bandara DEO		PTM	PM
17/12/2025	0	2	8	10	10	0
18/12/2025	0	1	7	8	8	0
19/12/2025	0	2	6	8	8	0
20/12/2025	0	2	4	6	6	0
21/12/2025	2	0	0	2	2	0
22/12/2025	3	0	11	14	14	0
23/12/2025	0	1	5	6	6	0
24/12/2025	0	0	4	4	4	0
25/12/2025	0	0	4	4	4	0
26/12/2025	0	1	4	5	5	0
27/12/2025	0	1	9	10	10	0
28/12/2025	0	2	6	8	8	0
29/12/2025	0	0	2	2	2	0
30/12/2025	0	2	5	7	7	0
31/12/2025	0	0	7	7	7	0



Gambar 77. Hasil Identifikasi Pelayanan Kesehatan pada Pos Natal Tahun 2025



Gambar 78. Perbandingan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Jenis Penyakit

Selama pelaksanaan Posko Natal Tahun 2025 pada periode 17 sampai dengan 31 Desember 2025, tercatat sebanyak 101 pelaku perjalanan yang memperoleh pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan di 3 (tiga) wilayah kerja, yaitu Pelabuhan Laut Sorong, Pelabuhan penyeberangan, dan Bandara DEO. Dari keseluruhan pelayanan yang diberikan, sebagian besar penumpang mendapatkan pelayanan kesehatan di Bandara DEO, yang menunjukkan bahwa mobilitas pelaku perjalanan melalui transportasi udara selama periode Natal relatif lebih tinggi dibandingkan moda transportasi lainnya.

Berdasarkan sebaran harian, jumlah pelayanan kesehatan tertinggi terjadi pada tanggal 22 Desember 2025 dengan total 14 pelaku perjalanan yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Tingginya jumlah pelayanan pada tanggal tersebut didominasi oleh penumpang di Bandara DEO, disusul oleh Pelabuhan Laut Sorong. Kondisi ini diduga berkaitan erat dengan meningkatnya arus perjalanan masyarakat menjelang perayaan Hari Raya Natal, dimana intensitas perjalanan jarak jauh semakin tinggi dan berpotensi menimbulkan keluhan kesehatan akibat kelelahan, stres perjalanan, maupun kekambuhan penyakit tidak menular.

Sebaliknya, jumlah pelayanan kesehatan terendah tercatat pada tanggal 21 Desember 2025 dan 29 Desember 2025, masing-masing dengan jumlah 2 pelaku perjalanan. Rendahnya jumlah pelayanan kesehatan pada kedua tanggal tersebut kemungkinan disebabkan oleh arus penumpang yang relatif lebih landai serta kondisi kesehatan pelaku perjalanan yang secara umum berada dalam keadaan stabil, sehingga kebutuhan akan pelayanan kesehatan di Posko menjadi minimal.

Ditinjau dari wilayah kerja, Bandara DEO merupakan lokasi dengan jumlah pelayanan kesehatan terbanyak selama Posko Natal 2025, yaitu sebanyak 82 pelaku perjalanan. Sementara itu, pelayanan kesehatan di Pelabuhan penyeberangan tercatat sebanyak 14 pelaku perjalanan, dan Pelabuhan Laut Sorong sebanyak 5 pelaku perjalanan. Dominasi pelayanan di Bandara DEO menggambarkan tingginya aktivitas penerbangan selama masa libur Natal serta besarnya potensi keluhan kesehatan pada penumpang pesawat. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan, seluruh pelaku perjalanan yang mendapatkan pelayanan, yaitu sebanyak 101 orang, terdiagnosis mengalami Penyakit Tidak Menular (PTM).

4.6. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Laporan Profil Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

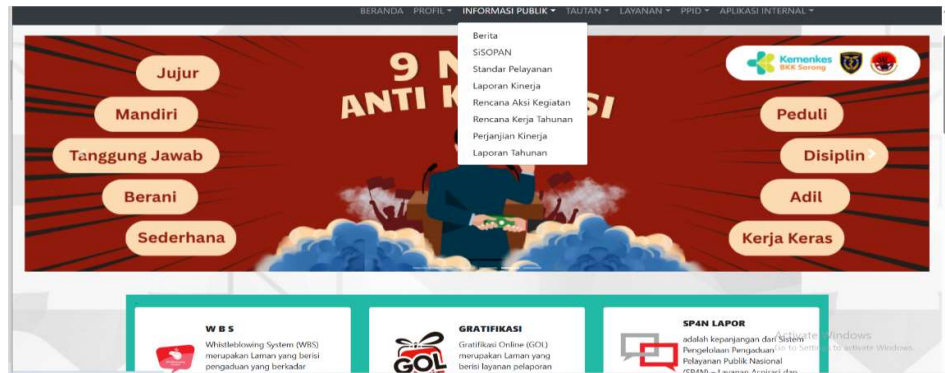
Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas dibentuk berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2025 dan di tuangkan dalam Surat Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Nomor HK.02.03/C.IX.5/253/2025 tentang Perubahan Pertama Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Nomor HK.02.03/C.IX.5/253/2025 tentang Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

A. Penyediaan Bahan Media Informasi Publik

Dalam upaya untuk menyediakan bahan media informasi publik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong telah mengalokasikan anggaran media cetak yang diperuntukan keperluan bahan cetakan dalam rangka penyebaran informasi. Penyediaan bahan cetak dalam bentuk banner, spanduk maupun baliho yang berisi informasi yang disampaikan secara berkala yang berisi informasi sebagai berikut:

- a. Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong
- b. Media Informasi terkait produk layanan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong
- c. Penyebaran informasi terkait implementasi program Pembangunan Zona Integritas
- d. Penyebaran Informasi terkait Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
- e. Penyebaran Informasi terkait inovasi yang mempermudah pelayanan
- f. Penyebaran informasi terkait pengelolaan pengaduan, pengelolaan gratifikasi dan benturan kepentingan
- g. Informasi Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.

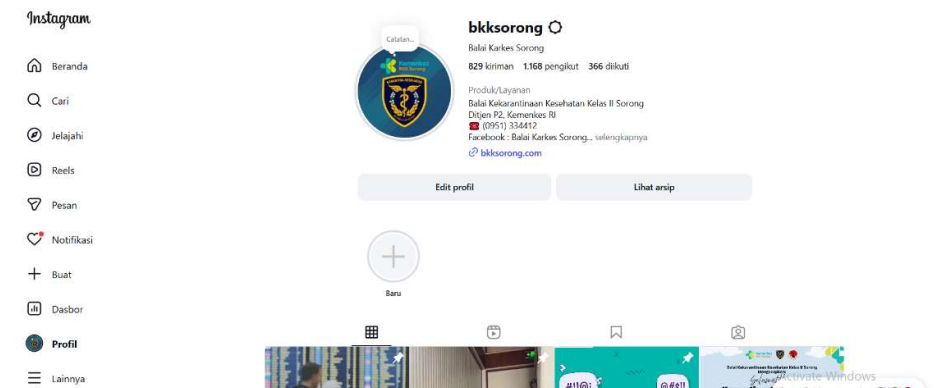
Bahan media informasi dipublikasikan melalui berbagai kanal diantaranya secara *offline* dan *online*. Publikasi secara *online* dilakukan melalui media sosial berupa *Instagram*, *Facebook*, dan *Youtube* (@bkksorong), serta *website* pada <https://bkksorong.com>. Hasil publikasi atas penyediaan bahan media informasi tersaji pada gambar berikut:



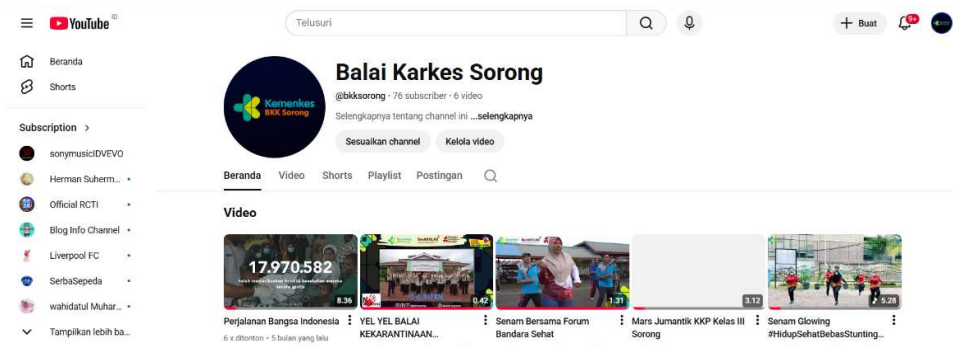
Gambar 79. Publikasi Melalui Website BKK Kelas II Sorong



Gambar 80. Publikasi Melalui Media Sosial Facebook BKK Kelas II Sorong



Gambar 81. Publikasi Melalui Media Sosial Instagram BKK Kelas II Sorong



Gambar 82. Publikasi Melalui Media Sosial Youtube BKK Kelas II Sorong

Publikasi secara *offline* berupa bahan cetak spanduk, dan *Roll Banner* sebagai sarana penyampaian informasi publik yang ditempatkan di area bandara dan pelabuhan.



Gambar 83. Publikasi Secara Offline di Kantor Induk dan Wilayah Kerja BKK Kelas II Sorong

B. Pengelolaan dan Pelayanan Informasi Publik

Pengelolaan informasi publik merupakan proses mengumpulkan, menyimpan, mengelola, dan mendistribusikan informasi kepada masyarakat secara transparan dan akurat. Proses pengelolaan informasi pada BKK Kelas II Sorong sudah dilakukan secara sistematis yang penyusunannya dilakukan dari masing-masing bidang kemudian dikelola dan didistribusi oleh tim PPID BKK Kelas II Sorong. Berikut disajikan alur permintaan informasi publik.

Prosedur Permohonan Informasi Publik

Ikuti langkah-langkah berikut untuk mengajukan permohonan informasi publik kepada PPID BKK Kelas II Sorong



Gambar 84. Alur Permintaan Informasi Publik di BKK Kelas II Sorong

Sedangkan pelayanan informasi publik merupakan layanan yang diberikan oleh Tim PPID BKK Kelas II Sorong untuk menyediakan akses informasi kepada masyarakat sesuai dengan prinsip keterbukaan informasi yang disajikan sebagai berikut:

a. Informasi Berkala

Informasi berkala disediakan dan diumumkan secara berkala dengan periode tahunan. Informasi yang tersedia berupa Laporan Tahunan, Laporan Akuntabilitas Kinerja, Ringkasan Laporan Keuangan *Audited*, dan Rencana Umum Pengadaan.

b. Informasi Tersedia Setiap Saat

Informasi Tersedia Setiap Saat merupakan informasi yang setiap saat bisa langsung diberikan kepada Pemohon Informasi Publik ketika terdapat permohonan. Informasi yang tersedia untuk menu ini berupa informasi terkait standar layanan dan SOP Layanan pada BKK Kelas II Sorong

c. Informasi Serta Merta

Informasi serta merta yang disampaikan berupa berita terkini yang disediakan pada saat pelaksanaan kegiatan. Selama periode tahun 2025 tidak ada permintaan data informasi publik yang diminta dengan mengajukan formulir. Permintaan informasi yang sering melalui telepon terkait jam layanan dan syarat layanan ijin angkut orang sakit dan vaksin yang langsung direspon oleh petugas.

C. Pengelolaan Pengaduan Masyarakat

Pengelolaan pengaduan masyarakat adalah proses penerimaan, pencatatan, penanganan, dan penyelesaian laporan atau keluhan dari masyarakat terhadap suatu layanan, kebijakan, atau peristiwa yang memerlukan perhatian pihak berwenang. Pengelolaan Pengaduan Masyarakat pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dapat dilakukan secara *online* dan *offline*. Pengaduan secara online dapat diajukan melalui: dumasbkksorong@gmail.com ; <https://wbs.kemkes.go.id> ; <https://gol.kpk.go.id> ; <https://www.lapor.go.id> dan mengelola keluhan dan saran yang masuk melalui pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat.

Hasil survei yang dilaksanakan pada tahun 2025 menunjukkan hasil Sangat Baik dengan indeks seperti berikut:



Gambar 85. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Periode Triwulan IV Tahun 2025

Layanan pengajuan pengaduan masyarakat secara offline dapat dilakukan dengan meknisme:

- a. Menyampaikan keluhan dengan datang langsung dan bertemu petugas.
- b. Menyampaikan melalui kotak saran. Pada tahun 2025 tidak ada pengaduan yang masuk baik secara *online* maupun *offline* pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.

D. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) adalah sistem yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong untuk memberikan keyakinan yang memadai dalam mencapai efektivitas dan efisiensi operasional, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, serta ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka implementasi Sistem Pengendalian Internal adalah:

1. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian yang telah dibangun di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong pada Periode Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

- a. Penegakan Integritas dan Nilai Etika

Penegakan Integritas dilakukan dengan kegiatan penandatanganan Pakta Integritas yang dilaksanakan pada tanggal 8 Januari 2025. Kegiatan ini merupakan bentuk komitmen dari pimpinan dan seluruh pegawai untuk menjunjung tinggi nilai-nilai integritas dan melaksanakan Wilayah Bebas dari

Korupsi. Kegiatan serupa juga dilakukan dengan pihak eksternal yang dilaksanakan pada tanggal 4 September 2025 yang dihadiri oleh *stakeholder* dan mitra kerja di seluruh Wilayah Kerja.



Gambar 86. Kegiatan Penandatanganan pakta Integritas Dengan Pihak Eksternal

Penegakan Nilai Etika dilaksanakan dengan mengimplementasikan Kode Etik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong yang rutin dibacakan pada kegiatan apel pagi yang dilaksanakan setiap hari Senin. Selain pembacaan kode etik dilakukan sosialisasi dan pengukuran pemahaman Kode etik yang dilakukan melalui program AoC. Hasil pemahaman dan pengukuran kode etik tertuang dalam laporan tersendiri.

b. Komitmen Terhadap Kompetensi

Komitmen terhadap kompetensi dilakukan dengan cara memberikan kesempatan secara terbuka kepada seluruh pegawai untuk mengikuti pelatihan dan pendidikan sesuai kompetensinya.

c. Kepemimpinan yang Kondusif

Kegiatan yang dilakukan dalam proses Kepemimpinan yang Kondusif adalah:

- 1) Menerapkan Manajemen Berbasis Kinerja dengan menetapkan target kinerja level Individu yang tertuang dalam Sasaran Kinerja Pegawai. Target Individu di evaluasi secara berkala dan membentuk nilai kinerja organisasi.
- 2) Seluruh aset negara yang digunakan telah dikuasakan dengan diterbitkan SK penggunaan barang/aset negara.
- 3) Pemberian akses terbatas dengan menetapkan SK pengelola SAKTI.

Kepemimpinan yang kondusif diukur dengan survei *Role Model* yang ditujukan untuk menilai Pimpinan. Hasil Survei *role model* pada tahun 2025 masuk dalam kategori Baik dengan nilai sebagai berikut:

Tabel 39. Hasil Penilaian Role Model Pimpinan BKK Kelas II Sorong tahun 2025

No	Pertanyaan	Skor	Persen
1	Apakah pimpinan memberi contoh tentang disiplin datang tepat waktu?	31	51
2	Apakah pimpinan memberikan pembinaan kepada pegawai dalam hal kedisiplinan?	26	41,9
3	Apakah pimpinan memberikan solusi apabila ada permasalahan?	26	41,9
4	Apakah pimpinan sudah berperan sebagai motivator dalam meningkatkan prestasi pegawai?	32	52,5
5	Apakah pimpinan sudah memberikan <i>reward</i> (penghargaan) kepada pegawai yang berprestasi?	29	45,9
6	Apakah pimpinan sudah memberikan <i>punishment</i> (hukuman) kepada pegawai yang melanggar peraturan (aturan kepegawaian)?	32	55,5
7	Apakah pimpinan memberikan keteladanan perilaku anti korupsi?	30	48,4
8	Apakah pimpinan memberikan motivasi dalam pengendalian anti korupsi?	35	56,5
9	Apakah pimpinan memberikan dukungan terhadap pencegahan gratifikasi di lingkungan kerja?	34	55,7
10	Apakah pimpinan memberikan langkah-langkah kongkret yang dilakukan dalam mensosialisasikan budaya anti korupsi?	32	51,6

d. Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan

Struktur organisasi pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong sesuai dengan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan sebagai berikut:



- Tabel 40. Hasil Penilaian Efektifitas Satuan Kepatuhan Internal BKK
Kelas II Sorong Tahun 2025**

123

- g. Hubungan kerja yang baik dengan Fasilitas Kesehatan terkait Pelayanan Vaksinasi International dengan Klinik Zhifa.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN

PERSETUJUAN
PELAKSANA PENERBITAN DAN PERMOHONAN BLANKO
SERTIFIKAT VAKSINASI INTERNASIONAL
No : SR.02.03/C.V.5/5946/2025

Dalam rangka pelaksanaan penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional oleh Klinik dan Rumah Sakit

Membaca : 1. Surat Pemilik/Pimpinan Klinik/Rumah Sakit KLINIK ZHIFA No 09 F 001 KZF VII 2025 Tanggal 21 Juli 2025
2. Hasil verifikasi pemeriksaan lapangan tanggal 11 Agustus 2025 oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Sorong/ kelas

Memperhatikan : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
3. Permenkes Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Vaksinasi Internasional
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Vaksinasi Internasional
5. *International Health Regulations(2005)*

Dengan ini memberikan persetujuan kepada:

Nama Klinik/Rumah Sakit : KLINIK ZHIFA
Alamat : jl cendrawasih NO 3
Nama Pemilik/Pimpinan : nurul intan

Persetujuan ini berlaku selama 1 (satu) tahun terhitung mulai tanggal 11 Agustus 2025 s.d 11 Agustus 2026

Gambar 88. Dokumen Persetujuan Pelaksanaan Penerbitan Vaksinasi

2. Penilaian Risiko

Kegiatan Penilaian Risiko pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong berupa:

- a. Identifikasi Risiko
- b. Analisis Risiko

3. Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian dilaksanakan dengan berupa :

- a. Pelaksanaan Reviu atas Kinerja
Reviu atas Kinerja Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong dilakukan secara berkala. Reviu Laporan Kinerja Periode Semester I Tahun 2025 dilaksanakan pada bulan Juli 2025 dan dilaksanakan oleh Satuan kepatuhan Internal Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong. Reviu Laporan Kinerja Periode Tahunan dilaksanakan pada bulan Januari Tahun 2026.
- b. Pembinaan Sumber Daya Manusia
Pembinaan sumber daya manusia dilaksanakan melalui arahan pimpinan yang disampaikan pada saat apel pagi di setiap hari Senin.
- c. Pengelolaan Informasi
Pengelolaan informasi dilaksanakan dengan membentuk Tim PPID pada Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong
- d. Penetapan dan Reviu atas Indikator Kinerja dan Pengukuran Kinerja Kegiatan dan Penetapan Target Kinerja Tahun 2025.

Tabel 41 Target Kinerja BKK Kelas II Sorong tahun 2025

No.	Indikator Kinerja	Target 2025	Realisasi 2025	% Capaian
1	Indeks Deteksi Factor Risiko Penyakit Di Bandara/Pelabuhan/PLBDN	0,93	0.96	103,23%
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan	99%	100%	101.00%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara	0,97	0,85	87.63%
4	Nilai Kinerja Anggaran	90	95,24	105,82%
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96	96,47	100,49%
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	78	86,24	110,56%
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	95 %	100 %	105,26%
8	Persentase Realisasi Anggaran	96 %	99,42 %	103,56%
	Rata-Rata Persentase Capaian			103,99%

Rata-rata capaian kinerja BKK Kelas II Sorong tahun 2025 yaitu **103,99%** .

e. Pelaksanaan Pemisahan Fungsi

Pelaksanaan pemisahan fungsi dilaksanakan dengan pembentukan Tim Kerja pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong Nomor HK.02.03/C.IX.5/253/2025 tentang Tim Kerja di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.

f. Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting

Pelaksanaan otorisasi atas transaksi dan kejadian penting dengan pembentukan Tim Pengelola SAKTI.

g. Kontinuitas Layanan

Melakukan pengembangan aplikasi secara berkelanjutan yang mempermudah pelayanan. Aplikasi yang digunakan untuk layanan adalah SINKARKES yang pengelolaan dan pengembangannya dilakukan secara terpusat.

h. Pengendalian atas Perangkat Lunak

Pemberian pembatasan akses pada sistem media informasi dan program termasuk didalamnya akses *web* dan *email*.

E. Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan

Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan merupakan aspek vital dalam menciptakan budaya kerja yang bersih, transparan, dan bebas dari praktik korupsi di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong.

1. Pengendalian gratifikasi

Pengendalian gratifikasi dilakukan dengan melaksanakan penyebaran informasi dan edukasi yang dilakukan melalui berbagai kanal.

- Penyampaian surat edaran gratifikasi yang ditujukan untuk internal dan eksternal
- Menyediakan kanal pengaduan
- Melakukan sosialisasi baik eksternal maupun internal
- Melaksanakan pelaporan ke unit utama

2. Pengendalian Benturan Kepentingan

Sedangkan dalam hal pengendalian benturan kepentingan, pada tahun 2025 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong tidak menerima adanya laporan terkait benturan kepentingan.

F. Pelaksanaan Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBK/WBBM)

Pembangunan Zona Integritas di wilayah Balai Kekarantinaan Kelas II Sorong telah dilaksanakan dengan membentuk Tim Kerja Pembangunan Zona Integritas Menuju WBK dan WBBM. Proses pembangunan zona integritas difokuskan pada penerapan program Manajemen Perubahan, Penataan Tata Laksana, Penataan Manajemen SDM, Penguatan Pengawasan, Penguatan Akuntabilitas Kinerja, dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik. Pada Tahun 2025 dilaksanakan *assesment* secara bertahap dalam rangka penilaian satuan kerja menuju WBK Kemenkes.

G. Assesment Mandiri

Penilaian mandiri dilakukan pada bulan Agustus 2025 dalam rangka usulan satuan kerja menuju WBK Satker di UPT Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong. Hasil Penilaian Mandiri sebagai berikut:

Tabel 42. Hasil Penilaian Mandiri Lembar Kerja Evaluasi WBK BKK Kelas II Sorong Tahun 2025

PENGUNGKIT				
I. Aspek Pemenuhan				
NO.	PENILAIAN	BOBOT	NILAI	%
1.	Manajemen Perubahan	4.00	4.00	100
2.	Penataan Tatalaksana	3.50	2.31	66
3.	Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur	5.00	4.26	85.2
4.	Penguatan Akuntabilitas	5.00	4.17	83.4
5.	Penguatan Pengawasan	7.50	6.68	89.06
6.	Peningkatan Kualitas Pelayanan	5.00	4.96	99.2
TOTAL PEMENUHAN		30.00	26.37	87.90

II. Aspek Reform				
NO.	PENILAIAN	BOBOT	NILAI	%
1.	Manajemen Perubahan	4.00	4.00	100
2.	Penataan Tatalaksana	3.50	3.33	95.24
3.	Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur	5.00	3.50	70.00
4.	Penguatan Akuntabilitas	5.00	5.00	100
5.	Penguatan Pengawasan	7.50	7.50	100
6.	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5.00	5.00	100

PENGUNGKIT				
I. Aspek Pemenuhan				
NO.	PENILAIAN	BOBOT	NILAI	%
1.	Manajemen Perubahan	4.00	4.00	100
2.	Penataan Tatalaksana	3.50	2.31	66
3.	Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur	5.00	4.26	85.2
4.	Penguatan Akuntabilitas	5.00	4.17	83.4
5.	Penguatan Pengawasan	7.50	6.68	89.06
6.	Peningkatan Kualitas Pelayanan	5.00	4.96	99.2
TOTAL PEMENUHAN		30.00	26.37	87.90

PENGUNGKIT				
I. Aspek Pemenuhan				
NO.	PENILAIAN	BOBOT	NILAI	%
1.	Manajemen Perubahan	4.00	4.00	100
2.	Penataan Tatalaksana	3.50	2.31	66
3.	Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur	5.00	4.26	85.2
4.	Penguatan Akuntabilitas	5.00	4.17	83.4
5.	Penguatan Pengawasan	7.50	6.68	89.06
6.	Peningkatan Kualitas Pelayanan	5.00	4.96	99.2
TOTAL PEMENUHAN		30.00	26.37	87.90
II. Aspek Reform				
NO.	PENILAIAN	BOBOT	NILAI	%
1.	Manajemen Perubahan	4.00	4.00	100
2.	Penataan Tatalaksana	3.50	3.33	95.24
3.	Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur	5.00	3.50	70.00
4.	Penguatan Akuntabilitas	5.00	5.00	100
5.	Penguatan Pengawasan	7.50	7.50	100
6.	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5.00	5.00	100
TOTAL REFORM		30.00	28.33	94.44
TOTAL PENGUNGKIT		60.00	54.70	91.17
HASIL				
NO	PENILAIAN	BOBOT	NILAI	%
1.	Birokrasi Bersih Akuntabel	22.50	20.00	88.89
	a. IPAK	17.50	17.50	

	b. Capaian Kinerja Lebih Baik	5.00	2.50	
2.	Pelayanan Publik yang Prima	17.50	17.50	100
	a. IPKP	17.50	17.50	
TOTAL HASIL		40.00	37.50	93.75
TOTAL PENGUNGKIT + HASIL		100.00	92.20	

Rincian penilaian hasil desk reviu implementasi WBK Satker BKK Sorong pada tahun 2025 dengan hasil rincian sebagai berikut:

Tabel 43. Hasil Desk Reviu WBK Satker Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong 2025

PENGUNGKIT				
I. Aspek Pemenuhan				
NO.	PENILAIAN	BOBOT	NILAI	%
1.	Manajemen Perubahan	4.00	3.78	94.5
	a. Penyusunan Tim Kerja	0.50		
	b. Rencana Pembangunan Zona Integritas	1.00		
	c. Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan WBK/WBBM	1.00		
	d. Perubahan pola pikir dan budaya kerja	1.50		
2.	Penataan Tatalaksana	3.50	2.64	75.42
	a. Prosedur Operasional Tetap (SOP) kegiatan utama	1.00		
	b. Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE)	2.00		
	c. Keterbukaan Informasi Publik	0.50		
3.	Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur	5.00	3.75	75
	a. Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi	0.25		
	b. Pola Mutasi Internal	0.50		
	c. Pengembangan pegawai berbasis kompetensi	1.25		
	d. Penetapan Kinerja Individu	2.00		
	e. Penegakan Aturan Disiplin/Kode Etik/kode perilaku pegawai	0.75		
	f. Sistem Informasi	0.25		
4.	Penguatan Akuntabilitas	5.00	5.00	100
	a. Keterlibatan pimpinan	2.50		
5.	Penguatan Pengawasan	7.50	5.89	78.53
	a. Pengendalian Gratifikasi	1.50		
	b. Penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)	1.50		
	c. Pengaduan Masyarakat	1.50		
	d. <i>Whistle-Blowing System</i>	1.50		
	e. Penanganan Benturan Kepentingan	1.50		
6.	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5.00		

BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Berdasarkan pelaksanaan program kerja, realisasi kegiatan, dan evaluasi kinerja yang telah dilaksanakan sepanjang Tahun Anggaran 2025, dapat ditarik beberapa simpulan utama sebagai berikut:

- a. **Capaian Kinerja Program:** Secara umum, pelaksanaan program dan kegiatan pada tahun 2025 telah berjalan dengan baik dan dinamis. Sebagian besar target Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 berhasil dicapai dengan predikat Sangat Baik/Baik.
- b. **Realisasi Anggaran:** Penyerapan anggaran Tahun Dana 2025 telah dioptimalkan secara akuntabel, transparan, dan berbasis kinerja. Realisasi keuangan berhasil mencapai 99,42% dari total pagu anggaran yang dialokasikan, dengan pemanfaatan yang difokuskan pada pelayanan publik dan penguatan tata kelola internal.
- c. **Inovasi dan Optimalisasi Layanan:** Pada tahun 2025, instansi telah berhasil melakukan penguatan digitalisasi sistem administrasi, pengelolaan data, serta peningkatan respons terhadap pengaduan masyarakat. Hal ini berkontribusi signifikan terhadap efisiensi birokrasi dan mutu pelayanan.
- d. **Kendala dan Hambatan:** Meskipun sebagian besar target tercapai, masih terdapat beberapa kendala sektoral, seperti keterbatasan SDM teknis/regulasi yang dinamis/keterlambatan logistik. Namun, kendala tersebut dapat diantisipasi melalui koordinasi intensif dan penyesuaian strategi di lapangan.

5.2. Saran

Sebagai upaya keberlanjutan program dan peningkatan kinerja pada tahun-tahun mendatang, maka direkomendasikan beberapa saran strategis sebagai berikut:

- a. **Peningkatan Kapasitas SDM dan Infrastruktur:** Perlu dilakukan pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi personel, khususnya dalam penguasaan teknologi informasi dan pengolahan data, guna mendukung sistem kerja yang lebih adaptif dan efisien.
- b. **Penguatan Pengawasan dan Evaluasi Berkala:** Disarankan untuk memperketat monitoring dan evaluasi secara berkala (bulanan/triwulanan) terhadap draf capaian fisik dan keuangan agar potensi keterlambatan realisasi kegiatan di tahun berikutnya dapat diantisipasi lebih awal.
- c. **Optimalisasi Integrasi Sistem Informasi:** Diharapkan pengembangan dan pemanfaatan aplikasi internal maupun menu pelayanan publik digital (seperti PPID dan pengelolaan

- pengaduan) terus ditingkatkan fungsinya agar akses informasi bagi stakeholder menjadi lebih cepat dan transparan.
- d. Sinergi dan Koordinasi Lintas Sektor: Mengingat tantangan kerja yang semakin kompleks, koordinasi dan kerja sama kemitraan dengan instansi vertikal maupun pemerintah daerah perlu terus diperkuat demi kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi di lapangan.

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab

Agung Budijono, SKM., MKM
(Kepala BKK Kelas II Sorong)

Ketua

Robinson H. Lahati, SKM., MH

Sekretaris

Dewita Noviana Simanjuntak, AMK

Tim Penyusun/Anggota

- Kasbiansyah, A.Md.KL
- Yakolina Tottong, SKM
- Bertha Melani, SKM
- Susi Kurniawati, A.Md.Kes
- Djushandra Venni Maulinda, A.Md.Gz
- Kamarullah Dj A. Rachman, S.SI

Kontributor

Ka. Sub Bagian Administrasi Umum & Tim

Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut
dan Barang & Tim

Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan & Tim

Ka. Timker Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang,
Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus & Tim

Ka. Timker Layanan Publik dan Zona Integritas & Tim