



RENCANA AKSI KEGIATAN

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I DENPASAR TAHUN 2015 - 2019



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa , karena hanya dengan nikmat dan karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar Tahun 2015 - 2019. RAK ini berisi informasi tentang uraian rencana kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar dalam mencapai tujuan dan sasaran strategisnya selama tahun 2015 - 2019.

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No 356/Menkes/SK/III/2008, tugas pokok Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar adalah melaksanakan Pencegahan Masuk dan Keluarnya Penyakit Karantina dan Penyakit Menular Potensial wabah, Kekarantinaan, Pelayanan Kesehatan terbatas di wilayah kerja Pelabuhan/Bandara dan Lintas Batas, serta pengendalian dampak risiko lingkungan.

Demikian, kami sampaikan ucapan terima kasih dari semua pihak. Semoga Rencana Aksi Kegiatan ini dapat membantu penyelenggaraan program di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar, dan diharapkan masukan-masukan atau saran dan kritik yang membangun dari semua pihak dalam rangka peningkatan kinerja pada tahun berikutnya.

Denpasar, 19 Maret 2019

Kepala Kantor



dr. H. Lucky Tjahjono, M.Kes

NIP.19621025 198803 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
I. LATAR BELAKANG	1
II. KONDISI UMUM, POTENSI DAN PERMASALAHAN	2
III. POTENSI DAN PERMASALAHAN	3
IV. LINGKUNGAN STRATEGIS	4
BAB II TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	6
I. TUJUAN	6
II. SASARAN STRATEGIS	6
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN	9
A. Arah Kebijakan	9
B. Strategi	17
BAB IV RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN	20
I. TARGET KINERJA	20
BAB V PEMANTAUAN, PENILAIAN, PELAPORAN	25
A. Pemantauan	25
B. Penilaian	25
BAB VI PENUTUP	28

BAB I

PENDAHULUAN

I. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatnya pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Selanjutnya Menteri Kesehatan mengamanahkan bahwa Renstra Kementerian Kesehatan harus dijabarkan dalam Rencana Aksi Program Unit Eselon I Dengan telah ditetapkannya RPJMN 2015-2019 dan Renstra Kementerian Kesehatan melalui keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.02.02/2015, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyusun Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2015 –2019 yang berisi jabaran kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit termasuk langkah-langkah antisipasi tantangan program selama lima tahun mendatang.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, bahwa Kantor Kesehatan

Pelabuhan yang selanjutnya disebut KKP adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit bertugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

KKP dalam Melaksanakan tugas dan fungsinya selama kurun waktu 5 tahun dituangkan dalam bentuk Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan penjabaran dari kebijakan Rencana Aksi Program Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis dari Kementerian Kesehatan yang berada dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit selanjutnya menyusun rencana aksi kegiatan yang menjabarkan output kegiatan yang menunjang tercapainya target indikator-indikator yang ditetapkan dalam rencana aksi program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dimana selanjutnya dapat menunjang tercapainya target indikator yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

II. KONDISI UMUM, POTENSI DAN PERMASALAHAN

KKP Kelas I Denpasar pada akhir tahun 2005 mempunyai 5 wilayah kerja (4 pelabuhan dan 1 bandara) dan pada akhir tahun 2009 menjadi 4 wilayah kerja pelabuhan, Bandara Ngurah Rai digabung ke Kantor Induk hingga tahun 2016. Hal ini terjadi karena ada beberapa perubahan sehubungan dengan adanya perubahan dari KEPMENKES 265/Men.Kes/SK/III/2004 ke KepMenkes No. 356/Men.Kes/SK/IIII/2008.

Kewaspadaan dini terhadap penyakit menular di pintu masuk Provinsi Bali juga telah dilakukan dengan dilaksanakannya simulasi kesiapsiagaan pandemi flu burung pada tahun 2008. Selain itu juga penanggulangan pandemi Influenza H1N1 pada tahun 2016 di pintu masuk Provinsi Bali. Berdasarkan pengalaman tersebut diharapkan penganggaran pembangunan kesehatan di lingkungan pelabuhan dan bandara perlu lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan tetap memperhatikan anggaran kuratif mengingat kejadian seperti tersebut diatas bisa terjadi sewaktu-waktu. Untuk itu dibutuhkan suatu perencanaan kontijensi untuk kejadian yang berpotensi PHEIC.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar sebagai UPT Pusat mempunyai tugas pokok kegiatan kekarantinaan dan surveilans epidemiologi, sebagai upaya untuk pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, yang didukung oleh kegiatan pengendalian risiko lingkungan dan pelayanan

kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan dan bandara. Untuk mendukung kegiatan tersebut, dilakukan penyelenggaraan fungsinya antara lain pelaksanaan kekarantinaan pelaksanaan pengamatan penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, kesehatan kerja, pemberian sertifikat kesehatan OMKA, pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut, dan lain –lain serta didukung oleh ketatausahaan dan kerumahtanggaan KKP.

Sistem informasi kesehatan relatif belum optimal, data dan informasi untuk *evidence planning* tidak tersedia tepat waktu dan belum dimanfaatkan secara maksimal terutama untuk menyusun perencanaan. Untuk itu diharapkan pada masa yang akan datang agar meningkatkan mutu dan validitas data agar dapat dimanfaatkan secara optimal baik untuk perencanaan yang akan datang maupun untuk pengambilan keputusan.

Untuk Sumber Daya Manusia Kesehatan relatif masih kurang. Target di setiap wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar mempunyai tenaga Dokter, namun dari 4 wilker, 50% nya belum mempunyai dokter. Selain itu juga masih dibutuhkan tenaga perawat, kesehatan lingkungan dan tenaga non kesehatan lainnya.

Program Kebijakan dan Manajemen perlu terus dikembangkan dan lebih difokuskan, utamanya untuk mencapai efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan pembangunan kesehatan melalui penguatan manajerial dan sinkronisasi perencanaan kebijakan, program dan anggaran.

Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas serta Program Penyelenggaraan Pimpinan Kenegaraan dan Kepemerintahan perlu ditingkatkan agar pengelolaan program Kementerian Kesehatan dapat terselenggara secara efektif, efisien, dan akuntabel. Meneruskan hasil pengawasan yang tidak ditindaklanjuti sesuai peraturan perundangundangan yang berlaku dan melakukan kerjasama dengan aparat pengawasan intern pemerintah lainnya untuk pelaksanaan tindak lanjut hasil pengawasan. Keberhasilan pengawasan penganggaran telah mencapai predikat Wajar Dengan menjadi Wajar Tanpa Pengecualian (WTP). Keberhasilan melaksanakan pembangunan kesehatan juga dapat digambarkan dengan capaian indikator program-program.

Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat ditunjukkan dengan tercapainya indikator sasaran; namun saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk lebih memberikan penajaman dan kesinambungan program-program yang dilaksanakan untuk periode berikutnya.

III. POTENSI DAN PERMASALAHAN

Penularan infeksi penyakit menular utamanya AIDS/HIV dan DBD masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol di lingkungan bandara dan pelabuhan sehingga perlu upaya keras untuk dapat memberantasnya. Selain itu ada beberapa penyakit

menular seperti H1N5, H1N1 dan penyakit Pes masih terdapat di berbagai daerah sehingga perlu kita waspadai secara dini.

Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Upaya kesehatan juga belum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat, yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat di sekitar pelabuhan dan bandara.

IV. LINGKUNGAN STRATEGIS

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Untuk optimalisasi hasil kerja serta kontribusi positif tersebut, “wawasan kesehatan” perlu dijadikan sebagai asas pokok program pembangunan nasional, dalam pelaksanaannya seluruh unsur atau subsistem dari SKN berperan sebagai penggerak utama pembangunan nasional berwawasan kesehatan yang diejawantahkan dalam bentuk program-program dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan. Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya; disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Dalam penyelenggaraan pembangunan nasional, SKN dapat bersinergi secara dinamis dengan berbagai sistem nasional lainnya seperti: Sistem Pendidikan Nasional, Sistem Perekonomian Nasional, Sistem Ketahanan Pangan Nasional, Sistem Pertahanan dan Keamanan Nasional, Sistem Ketenaga-kerjaan dan Transmigrasi, serta sistem-sistem Nasional lainnya.

Untuk mengurangi kesenjangan yang terjadi dalam pembangunan kesehatan, diperlukan pemikiran tidak konvensional mengenai kebijakan program kesehatan masyarakat dan sektor kesehatan pada umumnya untuk mencakup determinan kesehatan lainnya, terutama yang berada diluar domain sektor kesehatan. Reformasi kesehatan masyarakat yang meliputi reformasi kebijakan SDM kesehatan, reformasi kebijakan pembiayaan kesehatan, reformasi kebijakan pelayanan kesehatan, dan reformasi untuk kebijakan yang terkait dengan terselenggaranya *Good Governance* sudah harus dilakukan.

Pemberdayaan masyarakat diarahkan agar masyarakat berdaya untuk ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri, melakukan upaya pro-aktif tidak menunggu sampai jatuh sakit, karena ketika sakit sebenarnya telah kehilangan nilai produktif. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah hilangnya produktivitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat memberi nilai tambah.

Perlu juga diperhatikan adanya perkembangan lingkungan strategis (linstra), baik dalam lingkup internasional, nasional, dan lokal yang akan mempengaruhi penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Isu Strategis Internasional antara lain globalisasi seperti implementasi WTO, APEC, dan AFTA dengan segala risiko deregulasi dan perijinan yang harus diantisipasi, pemanasan global, *biosecurity*, *bioterrorism*, penggunaan teknologi *high cost*, *Global Epidemic Diseases*, *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*, *Millenium Development Goals* (MDG's), krisis ekonomi global, krisis bahan bakar dan pangan.

Komitmen ASEAN dan internasional lainnya, Komitmen Bilateral dengan negara perbatasan, terbukanya peluang lapangan kerja kesehatan secara global, serta masuknya investasi dan tenaga kerja/profesi kesehatan dari negara lain. Harmonisasi regulasi dan implementasi AFTA dan kesepakatan global, termasuk tenaga kesehatan. Isu Strategis Nasional antara lain desentralisasi (penyerahan kewenangan pemerintahan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah), penyakit *new emerging disease*, reformasi dan demokratisasi, dinamika politik nasional, krisis ekonomi dan keterbatasan dana Pemerintah, pengurangan anggaran pusat, peningkatan anggaran daerah, deregulasi diberbagai perijinan dan bidang pembangunan, pengurangan peran Pemerintah, privatisasi dan *outsourcing*, pemberdayaan masyarakat, IPM dan kualitas SDM rendah, kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup, serta kemiskinan dan pengangguran. Isu lokal diantaranya disparitas status kesehatan dan Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada). Beberapa Kementerian dan Lembaga memberikan perhatian khusus kepada daerah tertentu yang tertinggal dibandingkan daerah lainnya, dengan program dan strategi khusus agar daerah-daerah tersebut mampu mengejar ketinggalannya dan sejajar dengan daerah lainnya; mensinergikan pembangunan kesehatan dalam upaya-upaya itu dinilai lebih berhasil guna dan berdaya guna. Pembangunan kesehatan yang dicanangkan pada periode pemerintahan Kabinet Indonesia Bersatu II telah memperhatikan berbagai masukan dari pemangku kepentingan (*stakeholders*) sebagaimana telah didiskusikan dalam *National Summit* pada tanggal 30 Oktober 2009. Penjabaran isu pokok pembangunan kesehatan tersebut di atas yang berkaitan dengan tupoksi Kantor Kesehatan Pelabuhan, meliputi:

- a. Masih tingginya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.
- b. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan, meliputi pengelolaan administrasi dan hukum kesehatan.
- c. Permasalahan manajerial dalam sinkronisasi perencanaan kebijakan, program, dan anggaran serta masih terbatasnya koordinasi dan integrasi Lintas Sektor.
- d. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum dilakukan secara optimal

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

I. VISI DAN MISI

Visi misi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong. Visi tersebut diwujudkan dengan 7 (tujuh) misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

II. TUJUAN

Dalam rangka terwujudnya kondisi bandara dan pelabuhan sehat melalui upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit potensial wabah serta pengendalian faktor risiko penyakit yang disebabkan oleh alat angkut, orang dan barang serta lingkungan pelabuhan serta terwujudnya pelayanan prima bagi masyarakat pelabuhan, terutama pengguna jasa pelabuhan dalam upaya mencegah masuk dan keluarnya penyakit di wilayah Pelabuhan dan Bandara. Sehingga tujuan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar tahun 2015 – 2019 adalah tercapainya respon cegah tangkal penyakit di pintu masuk dan keluarnya negara sebesar 100% pada tahun 2015-2019.

Tujuannya akan tercapai apabila tidak ada penyakit menular potensial PHEIC/KLB yang masuk dan atau keluar melalui pelabuhan dan bandara yang menjadi wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar.

III. SASARAN STRATEGIS

Sasaran Strategis Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar yang dijabarkan dalam Rencana Aksi Program KKP Kelas I Denpasar merupakan sasaran strategis

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan. Sasaran tersebut adalah meningkatnya pengendalian penyakit yang ditandai dengan : Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah. Adapun sasaran strategis KKP Kelas I Denpasar sebagai berikut:

1. Meningkatnya jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantina kesehatan menjadi 116.200 unit pada akhir tahun 2019
2. Terlaksananya respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP sebesar 100% pada akhir tahun 2019
3. Meningkatnya jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit sebanyak 32.230 pada akhir tahun 2019
4. Terlaksananya pelayanan kesehatan pada situasi khusus sebanyak 21 posko pada akhir tahun 2019
5. Tercapainya pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebanyak 4 wilayah kerja dan 1 bandar udara pada akhir tahun 2019
6. Tercapainya penerbitan sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah sebanyak 12.400 dokumen pada akhir tahun 2019
7. Tercapainya jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi sebanyak 4 wilayah kerja dan 1 bandar udara pada akhir tahun 2019
8. Tercapainya Pelabuhan/Bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area sebanyak 4 wilayah kerja dan 1 Bandara pada akhir tahun 2019
9. Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung sebanyak 1.100 orang pada akhir tahun 2019
10. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya sebanyak 40 dokumen pada akhir tahun 2019
11. Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P teralisasi 100% pada akhir tahun 2019
12. Jumlah pengadaan sarana prasarana terlaksana 100% pada akhir tahun 2019

Dalam upaya tercapainya sasaran strategis maka ditetapkan indikator kinerja kegiatan sebagai berikut:

1. Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantina kesehatan
2. Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP
3. Jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit
4. Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus

5. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah
6. Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan
7. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi
8. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area
9. Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung
10. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya
11. Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P
12. Jumlah pengadaan sarana prasarana

Dukungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar terhadap pencapaian tujuan Ditjen P2P yaitu terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit secara berhasil guna dan berdaya guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya diwujudkan dalam bentuk pelaksanaan Pelabuhan Sehat melalui :

1. Mengembangkan (investasi) sumber daya manusia.
2. Memperkuat surveilans epidemiologi dan aplikasi teknologi informasi.
3. Meningkatkan Upaya Kekejarantinaan.
4. Meningkatkan Upaya Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan.
5. Meningkatkan Upaya Pemberantasan Vektor dan Binatang Penular Penyakit.
6. Meningkatkan Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah.
7. Meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM)
8. Terpenuhinya kelengkapan sarana dan prasarana.
9. Meningkatkan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja.
10. Meningkatkan upaya promosi kesehatan
11. Memperkuat Instalasi.

BAB III
ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN
DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN

A. Arah Kebijakan

Arah kebijakan dan strategi Ditjen P2P didasarkan pada arah kebijakan dan strategi kementerian kesehatan yang mendukung arah kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum didalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 2015-2019. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien maka yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar didalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi dan fokus pada pembangunan kesehatan. Arah Kebijakan Ditjen P2P untuk mendukung arah kebijakan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan surveilans epidemiologi faktor risiko dan penyakit
2. Peningkatan perlindungan kelompok berisiko
3. Penatalaksanaan epidemiologi kasus dan pemutusan rantai penularan
4. Pencegahan dan penanggulangan KLB/Wabah termasuk yang berdimensi internasional
5. Peningkatan pemanfaatan teknologi tepat guna untuk pencegahan dan pengendalian penyakit.
6. Pemberdayaan dan peningkatan peran swasta dan masyarakat
7. Pelayanan kesehatan jiwa
8. Peningkatan keterpaduan program promotif & preventif dlm pengendalian penyakit & penyehatan lingkungan.

Arah Kebijakan tersebut didukung melalui 10 strategi yaitu :

1. Melaksanakan review dan memperkuat aspek legal
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi
3. Melaksanakan intensifikasi, akselerasi dan inovasi program
4. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
5. Memperkuat Jejaring kerja dan kemitraan
6. Memperkuat manajemen logistic
7. Meningkatkan Surveilans dan aplikasi teknologi pendukung (SKDR)
8. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pendampingan teknis
9. Mengembangkan dan memperkuat sistem pembiayaan program
10. Meningkatkan pengembangan teknologi preventif

Arah kebijakan Ditjen P2P didasarkan pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan mengacu pada tiga hal penting yakni:

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Health Care)

Puskesmas mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu:

- a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat.
- b. Melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- c. Melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan.
- d. Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan

Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat di puskesmas untuk mendukung pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dilakukan melalui strategi sebagai berikut :

- a. Peningkatan kemampuan sumber daya manusia di Puskesmas untuk tenaga kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan termasuk tenaga fungsional sanitarian, entomolog kesehatan, dan epidemiolog kesehatan yang dilakukan melalui peningkatan kemampuan SDM petugas provinsi dan kabupaten/kota. Peningkatan kemampuan SDM puskesmas tidak bisa dilakukan secara langsung oleh Ditjen P2P. Hal mengingat pembagian kewewenangan pusat dan daerah serta Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten/Kota.
- b. Penguatan menu pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dalam menu pembiayaan Puskesmas melalui BOK/DAK.

2. Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (Continuum Of Care).

Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut. Keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dilakukan oleh Ditjen P2P melalui strategi sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan deteksi dini penyakit menular dan tidak menular
- b. Penyelenggaran imunisasi
- c. Penguatan surveilans epidemiologi dan faktor risiko

3. Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan.

Intervensi berbasis risiko kesehatan pada Pogram Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dilakukan pada kegiatan khusus untuk menangani permasalahan kesehatan pada bayi, balita dan lansia, ibu hamil, pengungsi, dan keluarga miskin, kelompok-kelompok berisiko, serta masyarakat di daerah terpencil,perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan.

Kegiatan tersebut dilakukan dengan melakukan integrasi dan sinergi kegiatan lintas program maupun lintas sektor. Integrasi dan sinergi tidak hanya dilakukan pada level

antar kementerian di Pusat, namun juga antara Pusat dan Daerah termasuk peningkatan peran swasta dan tokoh masyarakat. Bentuk sinergi dilakukan melalui penyusunan rencana aksi, pembetukan forum komunikasi, penyusunan roadmap, ataupun penyusunan kerjasama (MoU). Strategi Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dalam Rencana Aksi Program P2P dilakukan melalui :

a. Untuk mengendalikan penyakit menular strategi yang dilakukan adalah:

- 1) Perluasan cakupan akses masyarakat (termasuk skrining cepat bila ada dugaan potensi meningkatnya kejadian penyakit menular seperti Mass Blood Survey untuk malaria) dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular terutama di daerah-daerah yang berada di perbatasan, kepulauan dan terpencil untuk menjamin upaya memutus mata rantai penularan.
- 2) Perluasan skrining AIDS ; dalam 5 tahun akan dilakukan test pada 15.000.000 sasaran, dengan target tahun 2015 sebanyak 7.000.000 tes dengan sasaran populasi sasaran (ibu hamil, pasangan ODHA, masyarakat infeksi TB dan hepatitis) dan populasi kunci yaitu pengguna napza suntik, Wanita Pekerja Seks (WPS) langsung maupun tidak langsung, pelanggan/pasangan seks WPS, gay, waria, LSL dan warga binaan lapas/rutan. Target tahun 2016 hingga 2019 akan dilakukan secara bertahap untuk memenuhi target 15.000.000 test.
- 3) Deteksi Dini Hepatitis B dan C; sampai dengan tahun 2019 akan diharapkan paling tidak 90% Ibu hamil telah ditawarkan untuk mengikuti Deteksi Dini Hepatitis B, paling tidak 90% Tenaga Kesehatan dilakukan Deteksi Dini Hepatitis B dan C; demikian halnya dengan kelompok masyarakat berisiko tinggi lainnya seperti keluarga orang dengan Hepatitis B dan C; Pelajar/mahasiswa Kesehatan; Orang orang dengan riwayat pernah menjalani cuci darah, Orang dengan HIV/AIDS, pasien klinik Penyakit Menular Seksual, Pengguna Napsa Suntik, WPS, LSL, Waria, dll paling tidak 90% diantara mereka melakukan Deteksi Dini Hepatitis B dan C. Secara absolut jumlah yang akan dideteksi dini sampai dengan tahun 2019 paling tidak sebesar 20 juta orang.
- 4) Intensifikasi penemuan kasus kusta di 14 provinsi dan 147 kab/kota
- 5) Pemberian Obat Pencegahan Massal frambusia di 74 kabupaten endemis
- 6) Survey serologi frambusia dalam rangka pembuktian bebas frambusia
- 7) Skrining di pelabuhan/bandara/PLBDN yang meliputi: skrining AIDS , skrining hepatitis, melakukan mass blood survey malaria di pelabuhan, pada

masyarakat pelabuhan dan skrining penyakit bersumber binatang di pelabuhan.

- 8) 41 Rencana Aksi Program P2P 2015 - 2019
- 9) Memberikan otoritas pada petugas kesehatan masyarakat (Public Health Officers), di pelabuhan/bandara/PLBD terutama hak akses pengamatan faktor risiko dan penyakit dan penentuan langkah penanggulangannya. Untuk mendukung strategi ini dilakukan upaya :
 - Standarisasi nasional SOP yang digunakan oleh seluruh Kantor Kesehatan Pelabuhan sesuai perkembangan kondisi terkini.
 - Penyediaan sarana dan peralatan pengamatan faktor risiko dan penyakit sesuai dengan perkembangan teknologi.
 - Peningkatan kapasitas petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam pengamatan faktor risiko dan penanggulangan penyakit sesuai Prosedur yang ditentukan
 - Melakukan peningkatan jejaring dengan lintas sektor dan pengguna jasa.
 - Melaksanakan Surveilans Epidemiologi penyakit menular berbasis laboratorium
 - Melaksanakan advokasi dan fasilitasi kejadian luar biasa, wabah dan bencana di wilayah layanan
 - Melaksanakan kajian dan diseminasi informasi pengendalian penyakit menular
 - Pengembangan laboratorium pengendalian penyakit menular
 - Meningkatkan dan mengembangkan model dan teknologi tepat guna
- 10) Meningkatkan peran B/BTKLPP dalam upaya pengendalian faktor risiko dan penyakit menular melalui:
 - Surveilans faktor risiko penyakit
 - Melaksanakan advokasi dan fasilitasi kejadian luar biasa, wabah dan bencana di wilayah layanan
 - Melaksanakan kajian dan diseminasi informasi pengendalian penyakit menular
 - Pengembangan laboratorium pengendalian penyakit menular
 - Meningkatkan dan mengembangkan model dan teknologi tepat guna.
- 11) Mendorong keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit melalui surveilans berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan masalah kesehatan danmelaporkannya kepada petugas kesehatan agar dapat dilakukan

respon dini sehingga permasalahan kesehatan tidak terjadi. Peningkatan peran daerah khususnya kabupaten/kota yang menjadi daerah pintu masuk negara dalam mendukung implementasi pelaksanaan International Health Regulation (IHR) untuk upaya cegah tangkal terhadap masuk dan keluarnya penyakit yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

12) Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

dengan memberikan imunisasi terbukti cost effective serta dapat mengurangi kematian, kesakitan, dan kecacatan secara signifikan. Imunisasi dapat memberikan perlindungan kepada sasaran yang mendapatkan imunisasi dan juga kepada masyarakat di sekitarnya (herd immunity). Untuk dapat mencapai hal tersebut maka kebijakan dalam program imunisasi meliputi:

- Penyelenggaraan dilaksanakan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat, dengan prinsip keterpaduan.
- Mengupayakan kesinambungan penyelenggaraan melalui perencanaan program dan anggaran terpadu (APBN, APBD, Hibah, LSM dan masyarakat)
- Perhatian khusus diberikan untuk wilayah rawan sosial, rawan penyakit (KLB) dan daerah-daerah sulit secara geografis
- Melaksanakan kesepakatan global: Eradikasi Polio, Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal, Eliminasi Campak dan Pengendalian Rubella, Mutu Pelayanan Sesuai Standar, dan lain-lain.

Kebijakan ini dilaksanakan dengan pendekatan strategi:

- Peningkatan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata serta terjangkau melalui : tersedianya pelayanan imunisasi “stasioner” yang terjangkau masyarakat dan tersedianya pelayanan imunisasi yang menjangkau masyarakat di daerah sulit .
- Peningkatan kualitas pelayanan imunisasi melalui; petugas yang terampil, coldchain dan vaksin yang berkualitas dan pemberian imunisasi yang benar
- Penggerakan Masyarakat untuk mau dan mampu menjangkau pelayanan imunisasi.

- b. Untuk penyakit tidak menular maka perlu melakukan deteksi dini secara proaktif melalui kunjungan ke masyarakat karena 3/4 penderita tidak tahu kalau dirinya menderita penyakit tidak menular terutama pada para pekerja. Di samping itu perlu mendorong kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS untuk

menerapkan kawasan bebas asap rokok agar mampu membatasi ruang gerak para perokok.

- 1) Dalam kurun waktu lima tahun mendatang upaya pengendalian difokuskan melalui:
 - Peningkatan cakupan deteksi dini faktor risiko PTM secara pro-aktif mengunjungi masyarakat
 - Peningkatan cakupan deteksi dini PTM di FKTP
 - Peningkatan sistem surveilans FR dan PTM
 - Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam percepatan pengendalian Faktor risiko PTM
 - Peningkatkan daya guna Kemitraan / jejaring (Dalam dan Luar Negeri)
 - Peningkatan SDM Kesehatan pelaksana program PTM, sasaran 34 provinsi, 514 Kabupaten/Kota, 9000 Puskesmas.
 - Mendorong penyusunan regulasi daerah dalam bentuk: Peraturan Daerah (Perda), Peraturan Gubernur, Walikota/ Bupati yang dapat menggerakkan sector lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan KTR di 7 (tujuh) tatanan, sasaran 34 Provinsi dan 514 Kabupaten/Kota.
 - Meningkatkan peran BBTCLPP dalam mendukung upaya pengendalian penyakit tidak menular melalui peningkatan surveilans berbasis laboratorium, kajian factor risiko penyakit tidak menular dan pengembangan laboratorium penyakit tidak menular.
 - Meningkatkan peran KKP dalam mendukung upaya pengendalian penyakit tidak menular di wilayah pelabuhan/ bandara/ PLBD
 - Meningkatkan peran BBTCLPP dalam mendukung upaya pengendalian penyakit tidak menular
- c. Meningkatnya kesehatan lingkungan, strateginya adalah :
 - 1) Penyusunan regulasi daerah dalam bentuk peraturan Gubernur, Walikota/ Bupati yang dapat menggerakkan sektor lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan seperti peningkatan ketersediaan sanitasi dan air minum layak serta tatanan kawasan sehat.
 - 2) Meningkatkan pemanfaatan teknologi tepat guna sesuai dengan kemampuan dan kondisi permasalahan kesehatan lingkungan di masing-masing daerah.
 - 3) Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam wirausaha sanitasi.
 - 4) Penguatan POKJA Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) melalui pertemuan jejaring AMPL, Pembagian peran SKPD dalam mendukung peningkatan akses air minum dan sanitasi.

- 5) Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian kecamatan/kabupaten Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) minimal satu Puskesmas memiliki satu Desa SBS.
- 6) Meningkatkan peran daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim.
- 7) Peningkatan cakupan TPM Sehat, TTU Sehat dan RS yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar
- 8) Peningkatan pelaksanaan kegiatan kesehatan lingkungan dalam keadaan tertentu
- 9) Pemberian stimulan sarana dan prasarana kepada daerah (dengan kriteria tertentu)
- 10) Meningkatkan peran BTKLPP dalam mendukung upaya penyehatan lingkungan melalui peningkatan kajian penyehatan lingkungan, pengembangan teknologi tepat guna penyehatan lingkungan, pengembangan laboratorium lingkungan dan pelaksanaan analisis dampak kesehatan lingkungan.
- 11) Meningkatkan peran KKP dalam mendukung upaya penyehatan lingkungan dengan mewujudkan pelabuhan/bandara/PLBD sehat.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut di atas, maka ditetapkan kebijaksanaan dan program sebagai berikut :

1. Pengendalian lingkungan sehat diarahkan untuk meningkatkan profesionalisme sumberdaya manusia di bidang kesehatan lingkungan yang secara fungsional merupakan sumberdaya inti dalam pengelolaan dan penyelenggaraan program lingkungan sehat.
2. Pengendalian dan Pencegahan penyakit diarahkan untuk memantapkan jejaring lintas program, lintas sektor, serta kemitraan dengan masyarakat termasuk swasta untuk percepatan program pengendalian dan pencegahan penyakit menular melalui pertukaran informasi, pelatihan, pemanfaatan teknologi tepat guna, dan pemanfaatan sumberdaya lainnya.
3. Penyusunan rencana aksi kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar periode lima tahunan. Perencanaan dibuat berdasar pola (*bottom up*) disesuaikan dengan sumber daya yang ada, situasi dan kondisi. Sedangkan bahan perencanaan didasarkan pada *eviden based epidemiology* dan masukan dari petugas lapangan
4. Penyusunan perencanaan pengembangan program kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang sistematis, terukur, dan realistis serta dapat dilaksanakan sesuai

skala waktu yang ditetapkan (*Systematic Measure Assesment Reliable Time - SMART*). Upaya ini dilakukan dengan membuat perencanaan bulanan dan perencanaan tahunan untuk setiap bidang dan setiap seksi.

5. Penyempurnaan dan penyusunan draf Standar Operasional Prosedur (SOP) setiap program kegiatan, agar dalam melaksanakan tugas di lapangan terjadi keseragaman.
6. Penggunaan anggaran mengacu pada prinsip efisiensi dan efektifitas serta anggaran berbasis kinerja.
7. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kantor Kesehatan Pelabuhan diarahkan pada tersedianya sumber daya manusia sesuai kebutuhan baik kuantitas dan kualitasnya. Upaya pemberdayaan ini dilakukan dengan cara penempatan pegawai sesuai latar belakang pendidikan dan tingkat kompetensinya / keahliannya, pemberian penghargaan bagi pegawai yang berprestasi dan sanksi bagi yang melanggar aturan. Sanksi mulai dari sanksi ringan sampai dengan sanksi terberat. Menyeleksi pemberian izin belajar, penegakan disiplin pegawai, pembinaan rutin, kaderisasi, pengembangan potensi pegawai, Pemberdayaan ini dimaksudkan agar setiap pegawai mempunyai tingkat kompetensi memadai, dedikasi, loyalitas dan integritas yang tinggi bagi organisasi.
8. Pembuatan aturan tata tertib pegawai mengenai absensi kehadiran; pakaian seragam; pelayanan kepada masyarakat; serta pemakaian dan pemanfaatan sarana dan prasarana kantor; untuk menjamin kelancaran tugas operasional di lapangan, serta untuk menjaga sarana dan prasarana agar tidak cepat rusak. maka dilakukan perawatan secara periodik sesuai tingkat kebutuhan.
9. Peningkatkan mutu pelayanan dilakukan dengan pembuatan standar pelayanan, menyiapkan petugas yang mempunyai kompetensi sesuai tingkat kebutuhan, menyediakan sarana dan prasarana dengan didukung teknologi yang memadai serta pelayanan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan yang standard dan tidak bertentangan dengan kode etik.
10. Menumbuh kembangkan upaya kemitraan dengan instansi terkait melalui hubungan yang saling menguntungkan. Kemitraan ini diharapkan dapat memberikan dukungan dan kesepahaman terhadap Kantor Kesehatan Pelabuhan akan perlunya kerjasama dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Upaya ini dilakukan dengan mengadakan advokasi program kesehatan, sosialisasi perundang-undangan, serta berpartisipasi aktif dalam mensukseskan program pembangunan secara keseluruhan di wilayah Pelabuhan

11. Peningkatan jejaring kerja lintas program dan lintas sektoral guna menangani masalah kesehatan yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan.

A. Strategi

Strategi pencapaian sasaran serta tujuan yang telah ditetapkan dilaksanakan sesuai skala prioritas. Strategi yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan upaya Kekeparantinaan

Upaya kekeparantinaan KKP dilaksanakan dengan meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut dan komoditi OMKA di pelabuhan. Upaya kekeparantinaan lainnya dilakukan melalui pengetatan prosedur kekeparantinaan dan prosedur penerbitan dokumen kesehatan dengan tidak mengurangi aspek kelancaran arus orang dan barang. Disamping itu juga dilakukan dengan meningkatkan kemampuan tenaga pemeriksa di lapangan serta penegakkan hukum terhadap pelanggaran UU Karantina.

2. Mengefektifkan Surveilans Epidemiologi

Agar upaya penanggulangan penyakit dapat dilaksanakan lebih efektif dan efisien, serta dampaknya tidak sampai menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang luas maka deteksi dini terhadap potensi penyebaran penyakit menular potensi wabah perlu ditingkatkan. Upaya ini dilaksanakan dengan meningkatkan kemampuan petugas dalam melaksanakan surveilans epidemiologi melalui pengumpulan, pengolahan, analisis dan desiminasi data.

3. Meningkatkan Upaya Sanitasi dan Dampak Resiko Lingkungan

Upaya sanitasi dan dampak resiko lingkungan meliputi :

- a. Pengawasan penyediaan air bersih, serta pengamanan makanan dan minuman.
Salah satu upaya dalam pengendalian resiko lingkungan adalah mengawasi kualitas air tersebut, mulai dari sumber hingga pada sipemakai (konsumen). Langkah pengawasan akan dilakukan melalui pemeriksaan kualitas air di darat dan di kapal. Pemeriksaan air di darat dilakukan dengan pemeriksaan rutin sebulan sekali dan lebih sering bila ada hal-hal yang perlu perbaikan. Hal ini dilakukan pada reservoir, hydran, tongkang air dan mobil air. Sedangkan pengawasan air di kapal ditujukan pada sisa air di kapal sebelum kapal mengisi air di pelabuhan. Untuk mencegah dan menjaga agar makanan tidak menjadi sumber penularan penyakit yang pada akhirnya dapat menimbulkan KLB, langkah yang akan dilakukan adalah meningkatkan pengawasan makanan didarat dan di kapal penumpang. Pengawasan makanan di darat dilakukan dengan melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap para penumpang

makanan, keadaan sanitasi rumah makan dan kualitas makanan yang dihidangkan. Untuk menunjang kegiatan ini akan dilakukan grading rumah makan dan pemberian sertifikat laik kesehatan

- b. Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/bangunan.
- c. Pengawasan pencemaran udara, air dan tanah
- d. Pemeriksaan dan pengawasan hygiene dan sanitasi kapal di lingkungan pelabuhan dan lintas batas darat Negara

4. Meningkatkan Upaya Pemberantasan Vektor dan Binatang Penular Penyakit

Upaya Pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit meliputi :

- a. Pemberantasan Tikus di Darat dan di Kapal
- b. Pemberantasan Serangga

5. Meningkatkan Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu dilakukan guna menjaga eksistensi KKP dimasa yang akan datang, agar image masyarakat tetap positif terhadap keberadaan KKP. Langkah yang akan dilakukan adalah :

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawat darurat medik di wilayah pelabuhan dan lintas batas darat negara.
- b. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan haji, kesehatan kerja, kesehatan matra di wilayah kerja pelabuhan, bandara dan lintas batas darat Negara.
- c. Melakukan pengujian kesehatan nahkoda dan anak buah kapal serta penjamah makanan.
- d. Vaksinasi dan penerbitan sertifikat vaksinasi internasional
- e. Pengawasan pengangkutan orang sakit dan jenazah di wilayah pelabuhan dan lintas batas darat negara, serta ketersediaan obat-obatan/peralatan P3K angkut

6. Meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM)

Upaya pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) akan terus dilakukan guna meningkatkan profesionalitas pegawai agar mampu menjawab tantangan dan permasalahan yang dihadapi dengan cepat dan tepat. Langkah yang akan dilakukan adalah mengadakan analisis kebutuhan tenaga secara komprehensif, mengefektifkan pembinaan ke wilayah kerja, memberikan kesempatan bagi pegawai yang memenuhi syarat untuk mengikuti pendidikan formal dan informal, serta pendidikan penjejangan sesuai kebutuhan organisasi.

7. Melengkapi sarana dan prasarana

Guna menjamin keberhasilan dan kelancaran dalam operasional kegiatan, langkah yang akan dilaksanakan oleh KKP antara lain melengkapi sarana untuk keperluan rutin, keperluan teknis dan sarana penunjang berupa komputer, radio komunikasi (marine radio), menambah kendaraan operasional baik roda dua (motor) maupun

roda empat (mobil) dan mengoptimalkan anggaran sesuai dengan usulan kegiatan. serta peralatan lain pendukung kegiatan.

8. Mengadakan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja

Upaya untuk mempercepat pencapaian program akan dilakukan dengan mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Koordinasi lintas program dilaksanakan setiap bulan sekali sedangkan lintas sektor dilaksanakan pada saat *coffe morning* yang diadakan Adpel. Disamping itu akan dilaksanakan kemitraan dan jejaring kerja antar instansi yang ada di pelabuhan, bandara dan PLBD, guna menyamakan persepsi dalam menyikapi suatu permasalahan yang sedang berkembang.

9. Melaksanakan promosi kesehatan

KKP tidak akan dikenal oleh kalangan masyarakat kalau KKP sendiri tidak berusaha memperkenalkannya. Sependapat dengan hal ini KKP akan melakukan promosi kesehatan. Promosi ini dilakukan melalui pengobatan gratis, pembuatan brosur dan liflet, mengadakan penyuluhan tentang kesehatan , pembuatan bulletin yang berisi tentang masalah kesehatan dan perkembangan KKP.

10. Memperkuat Instalasi

Untuk mendukung tugas pokok, KKP akan memperkuat instalasi yang sudah ada yaitu instalasi farmasi dan instalasi laboratorium. Langkah yang dilakukan dalam memperkuat instalasi farmasi melalui kerjasama dengan perusahaan farmasi. Upaya ini dimaksudkan untuk mendapatkan pengadaan obat agar lebih terjangkau oleh masyarakat. Sedangkan untuk Instalasi laboratorium dilakukan dengan menambah peralatan dan bahan laboratorium, sehingga cakupan jenis pelayanan dapat diperluas.

BAB IV

RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN

Memperhatikan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, tujuan, arah kebijakan dan strategi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka disusunlah target kinerja dan kerangka pendanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2015- 2019.

I. TARGET KINERJA

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2019. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2019.

Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam Rencana Aksi Program ditetapkan dengan merujuk pada sasaran yang ditetapkan dalam RPJMN dan Renstra serta memperhatikan tugas pokok dan fungsi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana didistribusikan pada Sub Direktorat, Bagian dan UPT. Untuk mencapai sasaran, maka indikator kinerja KKP Kelas I Denpasar adalah:

1. Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan
 - a. Penyediaan Bahan pendukung dokumen kesehatan kapal PHQC/SSCEC
 - b. Layanan Kerantinaan Kesehatan dalam rangka penerbitan PHQC
 - c. Layanan pemeriksaan kesehatan alat angkut dalam rangka penerbitan SSCEC/SSCC
 - d. Workshop SIMKESPEL untuk Petugas KKP
 - e. Sosialisasi Penerbitan Dokumen On-Line LS/LP/Masyarakat Komunitas Pelabuhan dan Bandara
 - f. Konsultasi SIMKESPEL ke pusat
 - g. Sosialisasi UU Keekarantinaan Kesehatan kepada LS/LP terkait di pelabuhan dan bandara
 - h. Bahan pendukung pemeriksaan alat angkut
2. Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP
 - a. Verifikasi rumor penyakit menular berpotensi KLB di PMN
 - b. Investigasi dan penanggulangan PM berpotensi KLB di pintu masuk negara dan PLBD
 - c. Surveilans faktor risiko penyakit berpotensi KLB pada bencana
 - d. Pengadaan bahan kesiapsiagaan situasi khusus pada bencana

3. Jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit
 - a. Penyediaan Bahan pendukung dokumen kesehatan kapal COP
 - b. Layanan kekarantinaan kesehatan dalam rangka penerbitan COP
 - c. Pengawasan Lalu Lintas keberangkatan kapal di Poskes KKP Kelas I Denpasar
 - d. Pertemuan koordinasi pengendalian dan penanggulangan penyakit berpotensi KLB di PM
 - e. Konsultasi kegiatan teknis dalam pengawasan orang, barang dan alat angkut di KKP Kelas I Denpasar ke pusat
4. Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus
 - a. Layanan kesehatan pada situasi khusus
 - b. Persiapan pengawasan lalu lintas orang, barang dan alat angkut pada arus mudik dalam situasi poskes lebaran dan nataru
 - c. Pelaksanaan pengawasan lalu lintas orang dan alat angkut dalam poskes mudik situasi khusus lebaran
 - d. Pelaksanaan pengawasan lalu lintas orang dan alat angkut dalam poskes mudik situasi khusus nataru
5. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah
 - a. Pelaksanaan Table TOP Exercise Penanggulangan KKM di Pelabuhan Celukanbawang
 - b. Pertemuan Sosialisasi Rencana Kontijensi Penanggulangan KKM di Wilker Pelabuhan Gilimanuk
6. Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan
 - a. Penerbitan surat ijin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka
 - b. Pelatihan ACLS bagi dokter
 - c. Pelatihan BTCLS bagi perawat
 - d. Workshop bagi dokter/perawat
 - e. Workshop petugas teknis dalam rangka upaya cegah tangkal faktor risiko penyakit dan kasus emergency
 - f. Pengawasan faktor risiko kesehatan bagi pelaku perjalanan
 - g. Pengawasan kesehatan crew pesawat secara random
 - h. Sosialisasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di pelabuhan dan bandara
 - i. Sosialisasi pengawasan lalu lintas jenazah ke komunitas pelabuhan dan fasyankes di Wilker Celukanbawang
 - j. Konsultasi petugas wilker ke induk
 - k. Koordinasi program kekarantinaan kesehatan dengan LS/LP di Provinsi Bali
 - l. Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan di Wilker (kecelakaan kapal/pesawat, dll)

- m. Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan di Wilker (event nasional/internasional)
 - n. Penyelenggaraan rujukan dan respon cepat di wilker
 - o. Penerbitan dokumen SIMKESPEL on-line dan kegiatan UKLW
 - Sertifikat keterangan laik terbang (4.500 sertifikat)
 - Sertifikat ijin angkut orang sakit (400 sertifikat)
 - Penerbitan/legalisasi ICV
 - Sertifikat pengujian kesehatan
7. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi
- a. Workshop bagi petugas sanitasi dan dampak risiko lingkungan
 - b. Peningkatan kemampuan petugas teknis sanitasi dalam rangka pengawasan faktor risiko pada lingkungan
 - c. Pengawasan TPM di pelabuhan dan bandara
 - d. Pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan di
 - e. wilayah pelabuhan dan bandara
 - f. Pengawasan bakteriologis air bersih
 - g. Pengawasan kimia air bersih
 - h. Pengawasan chlor dan ph air bersih
 - i. Pengawasan pencemaran badan air di wilayah pelabuhan dan bandara
 - j. Pengawasan kualitas udara di wilayah pelabuhan dan bandara
 - k. Pengawasan pencemaran tanah di wilayah pelabuhan dan bandara
 - l. Pengawasan sanitasi bangunan
 - m. Pengawasan faktor risiko lingkungan dalam rangka arus mudik lebaran
 - n. Pengawasan faktor risiko lingkungan dalam rangka situasi khusus keagamaan
 - o. Pengawasan faktor risiko lingkungan dalam rangka kesiapsiagaan hari raya natal dan tahun baru
 - p. Pengadaan bahan pendukung kegiatan medis di klinik kkp dan wilker
 - bahan pendukung laboratorium
 - reagen pemeriksaan laboratorium
 - bahan pendukung pengawasan kualitas air bersih/minum
 - reagen water test kit
8. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area
- a. Layanan Capaian eliminasi malaria
 - 1. Pertemuan koordinasi dan sosialisasi hasil penemuan surveilasn migrasi malaria di Bandara
 - 2. Pertemuan koordinasi dan sosialisasi hasil penemuan surveilasn migrasi malaria di Pelabuhan Benoa

3. Pertemuan koordinasi dan sosialisasi hasil penemuan surveilans migrasi malaria di Pelabuhan Padangbai, Gilimanuk, dan Celukanbawang
- b. Layanan pengendalian vektor dan BPP
 1. Monitoring resistensi / efikasi 2 jenis bahan aktif insektisida
 2. Diklat pengendalian vektor di bandara/pelabuhan laut
 3. Layanan pengendalian vektor DBD
 4. Layanan survei vektor Pes
 5. Layanan pengendalian vektor Diare
 6. Layanan survei vektor DBD
 7. Layanan survei vektor diare
 8. Layanan survei vektor
9. Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung
 - a. Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV AIDS
 - b. Layanan Pengendalian Penyakit TB
10. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya
 - a. RKAKL/DIPA (awal dan revisi) 2 dokumen
 - b. Laporan tahunan 1 dokumen
 - c. Laporan Keuangan 2 dokumen
 - d. Laporan BMN 2 dokumen
 - e. Lakip 1 dokumen
 - f. Profil 1 dokumen
 - g. Proposal PNBPN 1 dokumen
 - h. dokumen kepegawaian 2 dokumen (kontrak dan penilaian)
 - i. e monev DJA 12 dokumen
 - j. e monev Bappenas 4 dokumen
 - k. LEB 12 dokumen
11. Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P
12. Jumlah pengadaan sarana prasarana
 - a. Pengadaan kendaraan bermotor
 - b. Pengadaan Alat kesehatan
 - c. Fasilitas penunjang perkantoran

II. PENDANAAN KEGIATAN

Pendanaan kegiatan yang dilaksanakan meliputi 5 bidang kegiatan yang meliputi:

1. Surveilans dan Karantina Kesehatan dengan jumlah pembiayaan sebesar Rp. 3.604.618.000,-

2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik dengan jumlah pembiayaan sebesar Rp. 1.427.225.000,-
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung dengan jumlah pembiayaan sebesar Rp. 234.382.000,-
4. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan jumlah pembiayaan sebesar Rp. 17.772.471.000,-

Sasaran kegiatan (Output)

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Kabupaten/kota yang melakukan pemantauan kasus penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB untuk mencegah terjadinya KLB	1. Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantina kesehatan	116.200 sertifikat
		2. Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP	100 %
		3. Jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit	32.230 dokumen
		4. Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus	21 posko
		5. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah	4 pelabuhan dan 1 bandara
		6. Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan	12.400 sertifikat
		7. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi	4 pelabuhan dan 1 bandara
2	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vector dan zoonotic	8. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area	4 pelabuhan dan 1 bandara
3	Menurunnya penyakit menular langsung	9. Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung	1.100 orang
4	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	10. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya	40 dokumen
		11. Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P	7 jenis
		12. Jumlah pengadaan sarana prasarana	224 unit

BAB V

PEMANTAUAN, PENILAIAN, PELAPORAN

A. Pemantauan

Pemantauan yang dilakukan adalah sebagai bentuk dari pengendalian internal Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar berupa kegiatan secara terus menerus dari pimpinan dan pegawai untuk mengetahui sejauh mana progres pelaksanaan kegiatan. Pengendalian internal yang dilakukan melalui :

- a. Rencana Aksi yang jelas, tepat dan terjadwal sesuai POA
- b. Kesesuaian pertanggungjawaban keuangan dan kegiatannya sesuai dengan DIPARKAKL.
- c. Ketaatan terhadap peraturan perundangan

Pemantauan progres pencapaian target indikator kinerja kegiatan secara rutin dilaksanakan setiap awal bulan setiap triwulan dan didukung pula dengan evaluasi tiap semester. Pemantauan juga dilakukan secara eksternal oleh Kementerian Keuangan melalui Direktorat Jenderal Anggaran dengan menggunakan Aplikasi e-Monev DJA, dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional melalui aplikasi e-Monev Bappenas.

B. Penilaian

Berikut adalah indikator KKP Kelas I Denpasar beserta cara penghitungannya :

No.	Indikator Kinerja	Cara Perhitungan
1	Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantina kesehatan	Akumulasi jumlah hasil sertifikat PHQC, SSCEC dalam satu tahun
2	Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP	Jumlah sinyal SKD KLB di pelabuhan/ bandara yang direspon kurang dari 24 jam dibagi jumlah SKD KLB dikali 100%
3	Jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit	Akumulasi jumlah sertifikat COP, Gendec dan hasil pemeriksaan surveilans rutin di klinik layanan lainnya dalam satu tahun
4	Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus	Akumulasi jumlah posko yang melakukan pelayanan kesehatan pada saat lebaran, natal, tahun baru dan lainnya dalam satu tahun
5	Jumlah pelabuhan/ bandara/ PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam	Jumlah pelabuhan/ bandar udara/ PLBD yang memiliki kebijakan kesiapsiagaan berupa dokumen rencana kontijensi penanggulangan

	penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah	ke daruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah
6	Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan	Akumulasi jumlah sertifikat izin laik terbang, sertifikat izin angkut orang sakit, sertifikat izin angkut jenazah, jumlah penerbitan/legalisasi ICV dalam satu tahun
7	Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi	Akumulasi jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai TPM memenuhi syarat layak/laik hygiene, tempat penyediaan air bersih memenuhi syarat kesehatan
8	Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area	Akumulasi jumlah pelabuhan/bandara/PLBD dengan nilai indeks pinjal ≤ 1 , HI perimeter = 0, HI buffer < 1, tidak ditemukan larva anopheles, kepadatan kecoa rendah dan kepadatan lalat < 6 dalam satu tahun
9	Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung	Akumulasi jumlah orang yang melaksanakan skrining penyakit menular meliputi penyakit TB, HIV/AIDS dan lainnya dalam satu tahun
10	Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya	Akumulasi jumlah dokumen sebanyak 40 dokumen terdiri dari RKAKL/DIPA (awal dan revisi) 2 dok, Laptah 1 dok, Laporan Keuangan 2 dok, Laporan BMN 2 dok, Lakip 1 dok, Profil 1 dok, Proposal PNBP 1 dok, dokumen kepegawaian 2 dok (kontrak dan penilaian), e monev DJA 12 dok, e monev Bappenas 4 dok, LEB 12 dok
11	Jumlah pengadaan sarana prasarana	Akumulasi jumlah pengadaan tanah, gedung, alat kesehatan, fasilitas penunjang perkantoran, kendaraan dalam satu tahun
12	Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P	Akumulasi jumlah jenis peningkatan kapasitas bidang P2P yang diikuti oleh SDM B/BTKLPP dalam kurun waktu satu tahun

C. Pelaporan

Pelaksanaan program yang baik akan jauh lebih bermakna bila didukung dengan pelaporan kegiatan yang handal. Didalam pelaporan tersebut ada pemantauan dan evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan program. Pelaporan tersebut yaitu :

1. Laporan Evaluasi Kinerja
2. Laporan Keuangan
3. Laporan Tahunan
4. Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK)
5. E-Monev DJA Kemenkeu dan E-Monev Bappenas
6. Laporan Bulanan Simkespel dan instrumen lainnya sesuai kebutuhan atau atas permintaan pengampu kegiatan di pusat.

BAB VI

PENUTUP

Rencana Aksi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar ini disusun untuk dijadikan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian Kegiatan dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar mempunyai target kinerja yang telah ditetapkan dan akan dievaluasi pada pertengahan dan akhir periode 5 tahun sesuai ketentuan yang berlaku. Dalam kurun waktu 4 tahun hingga tahun 2018 Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas I Denpasar tahun 2015-2019 telah direviu sebanyak 6 kali.

Jika di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Rencana Aksi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar 2015-2019, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

LAMPIRAN

MATRIK INDIKATOR KINERJA KEGIATAN KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I DENPASAR TAHUN 2015-2019

NO.	INDIKATOR KINERJA	TARGET				
		2015	2016	2017	2018	2019
1.	Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan	91.200 sertifikat	91.200 sertifikat	110.000 sertifikat	116.200 sertifikat	116.200 sertifikat
2.	Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP	100%	100%	100%	100 %	100 %
3.	Jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit	27.180 dokumen	27.210 dokumen	28.210 dokumen	32.230 dokumen	32.230 dokumen
4.	Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus	21 posko	21 posko	21 posko	20 posko	21 posko
5.	Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah	1 wilayah kerja	2 wilayah kerja	3 wilayah kerja	4 wilayah kerja	4 pelabuhan dan 1 bandara
6.	Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan	6.053 sertifikat	9.421 sertifikat	12.489 sertifikat	10.900 sertifikat	12.400 sertifikat
7.	Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi	4 pelabuhan dan 1 bandara	4 pelabuhan dan 1 bandara	4 pelabuhan dan 1 bandara	4 wilayah kerja & 1 Bandar Udara	4 pelabuhan dan 1 bandara
8.	Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area	4 pelabuhan dan 1 bandara	4 pelabuhan dan 1 bandara	4 pelabuhan dan 1 bandara	4 wilayah kerja & 1 bandar Udara	4 pelabuhan dan 1 bandara
9.	Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung	-	520 orang (realisasi)	1.302 orang (realisasi)	640 orang	1.100 orang
10.	Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis	40 dokumen	40 dokumen	40 dokumen	40 dokumen	40 dokumen

	lainnya					
11.	Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P	7 jenis	7 jenis	7 jenis	7 jenis	7 jenis
12.	Jumlah pengadaan sarana prasarana	298 unit	95 unit	82 unit	165 unit	224 unit

KERTAS KERJA PENETAPAN TARGET

I. BIDANG PENGENDALIAN KARANTINA DAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Kabupaten/kota yang melakukan pemantau kasus penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB untuk mencegah terjadinya KLB	Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan	91.200 sertifikat	91.200 sertifikat	110.000 sertifikat	116.200 sertifikat	116.200 sertifikat
2		Persentase respon sinyal kewaspadaan dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP	100%	100%	100%	100%	100%
3		Jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit	27.180 dokumen	27.210 dokumen	28.210 dokumen	32.230 dokumen	32.230 dokumen
4		Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah	1 wilayah kerja	2 wilayah kerja	3 wilayah kerja	4 wilayah kerja	4 wilayah kerja pelabuhan dan 1 bandara
5		Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan (surat ijin angkut jenazah)	700 sertifikat	800 sertifikat	900 sertifikat	1400 sertifikat	1400 sertifikat

1. Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan

Pengertian indikator ini ialah jumlah alat angkut yang telah diperiksa sesuai dengan standar karantina sehingga dapat diterbitkan dokumen *Port Health Quarantine Clearance (PHQC)* dan atau *Ship Sanitation Control Exemption Certificate/ Ship Sanitation Control Certificate (SSCEC/SSCC)*

Target indikator ini ditetapkan pada tahun 2018 ialah sebanyak 116.200 sertifikat. Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- Undang – undang No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan.

- Permenkes No. 2048/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/VI/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Cara perhitungan untuk mencapai indikator ini ialah :

$$N = X + Y$$

Dimana :

X : Alat angkut sesuai dengan standar kekarantina sehingga diterbitkan PHQC di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar

Y : Alat angkut sesuai dengan standar kekarantina sehingga diterbitkan SSCEC/SSCC di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar

Pada tahun 2015 telah diterbitkan 99.098 sertifikat yang menyatakan alat angkut yang diperiksa telah sesuai dengan standar karantina, tahun 2016 sebanyak 81.482 sertifikat, tahun 2017 sebanyak 117.090 sertifikat, sedangkan sampai dengan Oktober 2018 terdapat sebanyak 100.388 sertifikat. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah alat angkut sesuai dengan standar karantina di KKP Kelas I Denpasar setiap tahunnya mengalami fluktuasi yang disebabkan oleh jumlah keberangkatan kapal dan jumlah permohonan agen terhadap penerbitan SSCEC/SSCC sehingga jumlah penerbitan sertifikat tidak bisa dilakukan asumsi karena sangat dipengaruhi oleh factor eksternal. Jumlah tersebut cenderung meningkat pada tahun 2017 dan tahun 2018. Melihat data tersebut maka pada tahun 2019 ditetapkan target sebesar 116.200 sertifikat.

2. Persentase respon sinyal kewaspadaan dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan Kantor Kesehatan Pelabuhan

Pengertian indikator ini ialah persentase jumlah sinyal kewaspadaan dini terhadap penyakit menular potensi KLB/wabah yang direspon dari mulai diterimanya laporan dari masyarakat/komunitas/stakeholder wilayah kerja dibandingkan dengan jumlah atau frekuensi sinyal kewaspadaan dini yang dilaporkan.

Target untuk indikator ini mulai dari tahun 2015 – 2019 ditetapkan adalah sebesar 100%. Hal ini merupakan keharusan berdasarkan Permenkes No 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB), disebutkan bahwa setiap sinyal kewaspadaan dini yang ada perlu diantisipasi dan dicegah penyebarannya dengan tepat dan cepat.

Cara perhitungan untuk mencapai indikator ini ialah :

$$N = X/Y * 100\%$$

Dimana :

X : jumlah sinyal kewaspadaan dini terhadap penyakit menular potensi KLB/wabah yang direspon dari mulai diterimanya laporan dari masyarakat atau komunitas atau stakeholder wilayah kerja.

Y : jumlah sinyal kewaspadaan dini yang dilaporkan

Jumlah sinyal kewaspadaan dini yang telah direspon selama periode 2015 – 2018 ialah 100%, dimana pada tahun 2017 terdapat 17 sinyal kewaspadaan kewaspadaan dini yang telah direspon, sedangkan sampai oktober tahun 2018 telah terdapat 5 sinyal kewaspadaan dini yang diterima dan telah direspon. Dengan demikian maka untuk indikator ini maka tahun 2019 ditargetkan sebesar 100%.

3. Jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit

Pengertian indikator ini adalah jumlah kegiatan deteksi dini yang dilakukan alat angkut pelabuhan/bandara dan pelaksanaan surveilans terintegrasi antara pintu masuk dan wilayah.

Target untuk indikator ini pada tahun 2018 adalah 32.230 dokumen. Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- Undang – undang No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan.
- Permenkes No. 2048/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/VI/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Cara perhitungan sebagai berikut :

$$N = X + Y + Z$$

Dimana :

X : Jumlah deteksi dini yang dilakukan pada alat angkut dari luar negeri di pelabuhan sehingga diterbitkan dokumen *Certificate of Pratique* (COP)

Y : Jumlah deteksi dini yang dilakukan pada alat angkut dari luar negeri di bandara berupa pemeriksaan dokumen General Declaration (Gendec)

Z : Jumlah kegiatan pengumpulan data factor risiko penyakit di instansi terkait di wilayah kerja yang menghasilkan dokumen laporan kegiatan.

Jumlah deteksi dini yang telah dilakukan pada tahun 2016 ialah 28.152 dokumen, tahun 2017 sebanyak 31.940 dokumen dan sampai dengan oktober 2018 terdapat 24.799 dokumen. Jumlah dokumen deteksi dini dalam rangka keluar masuknya penyakit di pintu masuk berfluktuasi setiap tahunnya dan sulit untuk melakukan

asumsi karena dipengaruhi pula oleh factor eksternal seperti jumlah kedatangan alat angkut dari luar negeri. Melihat capaian di tahun sebelumnya maka target untuk indikator jumlah deteksi dini dalam rangka keluar masuknya penyakit di pintu masuk pada tahun 2019 ialah sebesar 32.230 dokumen.

4. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah

Pengertian indikator ini adalah jumlah wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah. Cara penghitungannya ialah jumlah wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar yang memiliki dokumen rencana kontijensi penanggulangan penyakit menular potensi wabah/KKMMD.

Target dari indikator ini di tahun 2018 ialah 4 wilayah kerja. Hal ini merupakan keharusan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 145/Menkes/SK/I/2007 tentang Pedoman Penanggulangan Bencana Bidang Kesehatan.

Setiap upaya penanggulangan Kedaruratan Masyarakat yang berpotensi wabah akan dapat berhasil dan berdaya guna apabila didukung oleh kebijakan penyelenggara pelabuhan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam memberikan pelayanan pada pelabuhan yang menjadi wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar (Pelabuhan Benoa, Pelabuhan Padangbai, Pelabuhan Celukan Bawang, dan Pelabuhan Gilimanuk) dan penyelenggara Bandara Internasional I Gusti Ngurah Rai. Dukungan kesiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Masyarakat yang berpotensi wabah pada tahun 2015 baru terlaksana di Pelabuhan Benoa berupa simulasi kesiapsiagaan terhadap penyebaran penyakit kholera. Pada tahun 2016, telah direncanakan untuk dapat diselenggarakan pada pelabuhan lain yang termasuk ke dalam Wilayah Kerja KKP Kelas I Denpasar namun demikian tidak dapat terlaksana karena adanya efisiensi anggaran.

Untuk tahun 2017 telah dilaksanakan review rencana kontijensi di Bandara Internasional I Gusti Ngurah Rai dan Sosialisasi Rencana kontijensi di Pelabuhan Laut Celukanbawang.

Tahun 2018 telah dilaksanakan kegiatan Sosialisasi rencana kontijensi di Pelabuhan Padangbai, Review rencana kontijensi di Pelabuhan Benoa dan Penyusunan Rencana kontijensi di Pelabuhan Laut Celukanbawang.

Sampai dengan tahun 2018 sebanyak 2 wilayah kerja telah memiliki dokumen rencana kontijensi penanggulangan penyakit menular potensi wabah/KKMMD. Target yang ditetapkan untuk tahun 2019 ialah 4 wilayah kerja.

5. Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan

Pengertian indikator ini ialah jumlah sertifikat/layanan surat ijin lintas wilayah yang diterbitkan di wilayah KKP Kelas I Denpasar

Target indikator ini untuk bidang PKSE tahun 2018 ialah 1.400 sertifikat ijin angkut jenazah/kerangka/abu jenazah. Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- Undang – undang No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan.
- Permenkes No. 2048/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/VI/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Jumlah penerbitan surat ijin angkut jenazah di tahun 2015 ialah 751 buah, tahun 2016 sebanyak 811 buah, tahun 2017 sebanyak 1.551 buah, dan sampai bulan oktober tahun 2018 sebanyak 1173 buah, melihat data yang diperlihatkan di tahun sebelumnya maka target untuk tahun 2019 ialah 1.400 dokumen

II. BIDANG UPAYA KESEHATAN DAN LINTAS WILAYAH

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	REALISASI			TARGET	
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Kabupaten/kota yang melakukan pemantau kasus penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB untuk mencegah terjadinya KLB	Persentase Respon SKD, KLB, Bencana dan Kondisi Matra di Wilayah Pelabuhan / Bandara/PLBD	100	100	100		
		Jumlah Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus	21 posko	21 posko	21 posko	20 posko	21 posko
		Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan					
		Sertifikat ijin laik terbang	1716 sertifikat	3002 sertifikat	4098 sertifikat	3000 sertifikat	4500 sertifikat
		Sertifikat ijin angkut orang sakit	0	0	195	500	400

	ICV	3133	3536	sertifikat 5635	sertifikat 6000	sertifikat 6100
	Sertifikat keterangan pengujian kesehatan	sertifikat 504	sertifikat 2083	sertifikat 1661	sertifikat	sertifikat

6. Jumlah Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus

Pengertian indikator ini adalah jumlah pelayanan kesehatan yang di laksanakan pada saat situasi khusus tertentu seperti lebaran, natal, tahun baru dan lain – lain.

Target indikator ini ditetapkan pada tahun 2018 ialah sebanyak 21 posko. Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan
- Undang – undang No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan
- Permenkes No. 2048/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/VI/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1215/Menkes/SK/XI/2001 tentang Pedoman Kesehatan Matra
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.03.01/160/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019

Cara perhitungan sebagai berikut :

$$N = X + Y + A + Z$$

Dimana :

- X : Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus lebaran
- Y : jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus natal
- A : jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus tahun baru
- Z : jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus lainnya

Pada tahun 2015 – 2017 telah dilaksanakan sebanyak 21 kali posko pelayanan kesehatan setiap tahunnya di 4 wilayah kerja pelabuhan laut (Benoa, Padangbai, Gilimanuk, Celukanbawang) dan bandara Internasional I Gusti Ngurah Rai, dengan uraian sebagai berikut:

- Posko Tahun Baru sebanyak 5 posko (4 wilker laut dan bandara)
- Posko hari raya Nyepi sebanyak 3 posko (wilker Padangbai, Gilimanuk dan bandara)

- Posko piodalan di Pura Silayukti sebanyak 2 kali di wilker Padangbai
- Posko hari raya Maulid sebanyak 1 kali di wilker Celukanbawang
- Posko arus mudik Lebaran sebanyak 5 posko (4 wilker laut dan bandara)
- Posko Natal sebanyak 5 posko (4 wilker laut dan bandara)

Tahun 2018, target yang ditetapkan sebanyak 20 posko karena pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk piodalan di Pura Silayukti Wilker Padangbai dilaksanakan 1 kali sesuai perayaan upacara di Pura tersebut, sedangkan untuk posko lainnya jumlahnya sama seperti tahun sebelumnya.

Berdasarkan data tersebut, jumlah pelaksanaan pelayanan kesehatan pada situasi khusus di wilayah kerja pelabuhan laut dan bandara KKP Kelas I Denpasar tidak bersifat fluktuatif karena merupakan kondisi rutin yang dirayakan/diperingati setiap tahun. Sehingga pada tahun 2019, dapat ditetapkan target sebanyak 21 posko.

Untuk dapat tercapainya target dari indikator ini, Seksi Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah merencanakan kegiatan pendukung diantaranya:

- a. Posko pelayanan kesehatan pada situasi khusus Natal, Tahun Baru, Lebaran, beberapa hari raya keagamaan seperti Maulid dan posko Silayukti.
- b. Rapat persiapan pelaksanaan posko arus mudik Lebaran dan Nataru.
- c. Supervisi persiapan dan pelaksanaan pada posko arus mudik Lebaran dan Nataru.

7. Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan

Pengertian indikator ini adalah jumlah sertifikat yang diterbitkan berdasarkan permintaan/permohonan yang diterima. Jenis sertifikat yang diterbitkan antara lain jumlah sertifikat izin laik terbang, jumlah sertifikat izin angkut orang sakit, jumlah sertifikat izin angkut jenazah, jumlah penerbitan/legalisasi ICV.

Target indikator ini ditetapkan pada tahun 2018 untuk bidang UKLW sebanyak ialah 9.500 sertifikat yang terdiri dari sertifikat izin laik terbang (3.000 sertifikat), sertifikat izin angkut orang sakit (500 sertifikat), dan penerbitan/legalisasi ICV (6.000 sertifikat). Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan
- Undang – undang No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan
- Permenkes No. 2048/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/VI/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.03.01/160/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019

Cara perhitungan sebagai berikut :

$$N = X + Y + A + Z$$

Dimana :

- X : Jumlah sertifikat izin laik terbang yang diterbitkan
- Y : jumlah sertifikat izin angkut orang sakit yang diterbitkan
- A : jumlah sertifikat izin angkut jenazah yang diterbitkan
- Z : jumlah ICV yang diterbitkan/legalisasi

Penerbitan sertifikat izin laik terbang di Bandara Internasional I Gusti Ngurah Rai dari tahun 2015 – 2017 mengalami peningkatan. Pada tahun 2018, target yang ditetapkan mengalami penurunan dibandingkan realisasi tahun 2017, namun realisasi penerbitan sertifikat izin laik terbang sampai dengan bulan Oktober 2018 mencapai 4.218 sertifikat. Jumlah ini sudah melebihi target yang ditetapkan pada tahun 2018, sehingga untuk tahun 2019 ditetapkan target sebanyak 4.500 sertifikat.

Penerbitan sertifikat izin angkut orang sakit pada tahun 2015 dan 2016 tidak ada karena masih tergabung dalam izin angkut laik terbang. Namun sejak tahun 2017 sudah dilakukan pemisahan dengan jumlah sertifikat yang diterbitkan sebanyak 195 sertifikat di 4 wilker pelabuhan laut dan bandara. Tahun 2018 sampai dengan bulan Oktober, sertifikat yang diterbitkan sebanyak 326 sertifikat dengan rata-rata penerbitan tiap bulan sekitar 30 sertifikat. Dari data tersebut, maka target yang ditetapkan tahun 2018 sebanyak 500 sertifikat tidak dapat tercapai. Hal ini disebabkan karena berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap pemohon, lebih sesuai untuk diterbitkan izin laik terbang. Sehingga untuk tahun 2019, target yang ditetapkan untuk penerbitan sertifikat izin angkut orang sakit sebanyak 400 sertifikat.

Penerbitan/legalisasi *International Certificate of Vaccination* (ICV) dari tahun 2015-2017 mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya permintaan dari pemohon, baik untuk keperluan ibadah umroh maupun bekerja di luar negeri (pekerja kapal pesiar). Tahun 2018 sampai dengan bulan Oktober 2018, jumlah sertifikat yang diterbitkan/legalisasi mencapai 4.816 sertifikat dengan rata-rata penerbitan tiap bulan sebanyak 500 sertifikat. Jumlah permintaan terhadap sertifikat ini cenderung akan terus meningkat seiring dengan semakin banyaknya masyarakat yang berangkat ke luar negeri (negara endemis) baik untuk keperluan ibadah, bekerja, rekreasi maupun mengikuti pendidikan. Oleh karena itu, pada tahun 2019 ditetapkan target untuk penerbitan/legalisasi ICV sebanyak 6.100 sertifikat.

Selain sertifikat diatas, KKP Kelas I Denpasar juga menerbitkan sertifikat keterangan pengujian kesehatan bagi pemohon yang membutuhkan, baik untuk

keperluan diklat, pekerjaan dan sebagainya sehingga dicantumkan dalam indikator ini. Penerbitan sertifikat ini berfluktuatif dari tahun 2015 – 2017 sesuai permintaan dari pemohon. Pada tahun 2018 sampai dengan bulan Oktober 2018, jumlah yang diterbitkan mencapai 1.381 sertifikat di 4 wilker pelabuhan laut dan bandara.

Untuk dapat tercapainya target dari indikator ini, Seksi Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah merencanakan kegiatan pendukung diantaranya:

- a. Melaksanakan pelatihan/workshop bagi dokter dan perawat, sosialisasi dan koordinasi yang melibatkan LP dan LS terkait sehingga dapat meningkatkan kapasitas petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan
- b. Kegiatan pelayanan kesehatan pada kondisi *emergency* dan pengawasan faktor risiko pelaku perjalanan seperti ibadah umroh dan TKI
- c. Pengadaan bahan pendukung pelayanan kesehatan dan pemeriksaan untuk menunjang penerbitan sertifikat berupa alkes, bahan habis pakai dan obat-obatan.
- d. Pengadaan bahan pendukung untuk penerbitan dokumen/sertifikat berupa ATK dan komputer supply.

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Menurunnya penyakit menular langsung	Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung	-	520 orang (realisasi)	1.302 orang (realisasi)	640 orang	1.100 orang
2	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular; Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	Jumlah wilayah kerja yang melaksanakan Posbindu	4 wilayah kerja dan 1 bandar udara	4 wilayah kerja dan 1 bandar udara	4 wilayah kerja dan 1 bandar udara	4 wilayah kerja dan 1 bandar udara	4 wilayah kerja dan 1 bandar udara
		Jumlah tempat kerja yang melaksanakan implementasi KTR di wilayah kerja KKP	-	-	3 tempat Kerja (realisasi)	15 Tempat Kerja	

8. Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung

Pengertian indikator ini adalah jumlah orang yang melaksanakan skrining penyakit menular meliputi penyakit TB, HIV/AIDS dan lainnya.

Target dari indikator ini ditetapkan pada tahun 2018 sebanyak 640 orang. Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut:

- a. Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagaimana dirubah menjadi Permenkes Nomor 2348 tahun 2011.
- c. Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS
- d. Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 74 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV
- e. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 15 tahun 2015 tentang pelayanan laboratorium pemeriksaan HIV dan infeksi oportunistik
- f. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1116 tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan
- g. Keputusan Menteri Kesehatan No. 203/Menkes /SK/III/1999 tentang Gerakan Terpadu Nasional Penanggulangan Tuberkulosis
- h. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 364/Menkes/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB)
- i. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1479 tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
- j. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.03.01/160/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019

Cara penghitungannya adalah Jumlah orang yang melaksanan skrining penyakit menular meliputi penyakit TB sebanyak 100 orang, dan HIV/AIDS sebanyak 540 orang.

Perkembangan epidemic HIV-AIDS di dunia telah menyebabkan HIV – AIDS menjadi masalah global dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Program penanggulangan AIDS di Indonesia mempunyai 4 pilar, yang semuanya menuju pada paradigma *Zero new infection, Zero AIDS-related death* dan *Zero Discrimination*. Penyakit TB merupakan penyakit infeksi menular yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit TB merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia setelah HIV sehingga harus ditangani dengan serius. KKP Kelas I Denpasar sebagai instansi yang bertanggung jawab terhadap semua

hal yang berkaitan dengan kesehatan di lingkungan bandara dan pelabuhan wajib ikut melaksanakan empat pilar dari Program Penanggulangan AIDS serta program TOSS TB di wilayah kerjanya. Peningkatan dan perkembangan kegiatan dilaksanakan sesuai dengan perkembangan situasi dan kondisi di lapangan serta sesuai dengan kebijakan Pemerintah Pusat.

Pada tahun 2015 tidak ada orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung (penyakit TB, HIV/AIDS), tahun 2016 sebanyak 520 orang melakukan skrining HIV/AIDS, tahun 2017 sebanyak 1.302 orang melakukan skrining HIV/AIDS dan untuk skrining TB telah direncanakan untuk dapat diselenggarakan namun tidak dapat terlaksana karena adanya efisiensi anggaran. Sedangkan sampai oktober 2018 sebanyak 1.750 orang melakukan skrining penyakit menular langsung (1.250 untuk skrining TB, dan 500 orang untuk skrining HIV/AIDS). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung mengalami peningkatan. Dan pada tahun 2018 sudah melampaui target, hal ini disebabkan karena upaya KKP Kelas I Denpasar untuk bisa menemukan kasus terkonfirmasi positif TB. Dari hasil skrining yang dilakukan telah ditemukan 7 suspek namun dari hasil laboratorium tidak terkonfirmasi TB. Melihat data tersebut maka pada tahun 2019 ditetapkan target sebesar 1.100 orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung (penyakit TB, HIV/AIDS).

9. Jumlah wilayah kerja yang melaksanakan Posbindu

Pengertian indikator ini adalah jumlah wilayah kerja yang melaksanakan Posbindu

Target dari indikator ini ditetapkan pada tahun 2018 adalah 4 wilayah kerja dan 1 bandar udara. ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- a. Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagaimana dirubah menjadi Permenkes Nomor 2348 tahun 2011.
- c. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1479 tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
- d. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.03.01/160/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019

Cara penghitungannya ialah jumlah wilayah kerja yang melaksanakan Posbindu meliputi Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Celukan Bawang, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Padangbai, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Gilimanuk, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Benoa, dan Bandara Internasional I Gusti Ngurah Rai.

Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan salah satu institusi yang bertanggung jawab tentang kesehatan di wilayah kerja pelabuhan dan bandara, juga bertanggung jawab dalam pelaksanaan pengendalian penyakit tidak menular di wilayah kerjanya, termasuk mengupayakan pengawasan dan edukasi di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan

Pada tahun 2015 - 2018 kegiatan posbindu dilaksanakan di 4 wilayah kerja dan 1 bandar udara. Kegiatan PTM dikembangkan terintegrasi dengan kegiatan lainnya yang sudah ada di masyarakat, ditempat kerja, dan tempat umum lainnya. Oleh karena itu pada tahun 2019 kegiatan tetap dilakukan dengan target 4 wilayah kerja dan 1 bandar udara

10. Jumlah tempat kerja yang melaksanakan implementasi KTR di wilayah kerja KKP

Pengertian indikator ini adalah jumlah tempat kerja yang melaksanakan implementasi KTR di wilayah kerja KKP

Target untuk indikator ini ditetapkan pada tahun 2018 adalah 15 tempat kerja. Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut:

- a. Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- b. Peraturan bersama menteri Kesehatan dan menteri Dalam Negeri RI Nomor 188 tahun 2011 tentang pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagaimana dirubah menjadi Permenkes Nomor 2348 tahun 2011.
- d. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1116 tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan
- e. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1479 tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
- f. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.03.01/160/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019

Cara penghitungannya ialah jumlah tempat kerja yang melaksanakan implementasi KTR di wilayah kerja KKP meliputi 5 tempat kerja di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Benoa dan 10 tempat kerja di wilayah Bandara Internasional I Gusti Ngurah Rai.

Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan salah satu institusi yang bertanggung jawab tentang kesehatan di wilayah kerja pelabuhan dan bandara, juga bertanggung jawab dalam pelaksanaan pengendalian penyakit tidak menular di wilayah kerjanya, untuk melindungi kesehatan masyarakat dari dampak buruk akibat merokok KKP Kelas I Denpasar mengupayakan pengawasan KTR di tempat-tempat kerja di wilayah kerjanya.

Tahun 2015-2016 tidak ada tempat kerja yang melaksanakan implementasi KTR, tahun 2017 terdapat 3 tempat kerja yang mengimplementasikan KTR. Sedangkan di tahun 2018 sebanyak 15 tempat kerja sudah mengimplementasikan KTR. Karena tidak adanya anggaran maka tahun 2019 tidak ditetapkan target

III. BIDANG PENGENDALIAN RESIKO LINGKUNGAN

No	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotic	Jumlah	4	4	4	4	4
		pelabuhan/bandara/ PLBD bebas vektor	Pel	Pel	Pel	Pel	Pel
		pada wilayah perimeter dan buffer area	+ 1	+ 1	+ 1	+ 1	+ 1
			Bnr	Bnr	Bnr	Bnr	Bnr

Untuk mencapai indikator Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area tahun 2019, maka dilaksanakan kegiatan – kegiatan yang terkait langsung maupun kegiatan – kegiatan yang bersifat pendukung yaitu :

- c. Layanan Capaian eliminasi malaria
 4. Pertemuan koordinasi dan sosialisasi hasil penemuan surveilasn migrasi malaria di Bandara
 5. Pertemuan koordinasi dan sosialisasi hasil penemuan surveilasn migrasi malaria di Pelabuhan Benoa
 6. Pertemuan koordinasi dan sosialisasi hasil penemuan surveilasn migrasi malaria di Pelabuhan Padangbai, Gilimanuk, dan Celukanbawang

- d. Layanan pengendalian vektor dan BPP
 9. Monitoring resistensi / efikasi 2 jenis bahan aktif insektisida
 10. Diklat pengendalian vektor di bandara/pelabuhan laut
 11. Layanan pengendalian vektor DBD
 12. Layanan survei vektor Pes
 13. Layanan pengendalian vektor Diare
 14. Layanan survei vektor DBD
 15. Layanan survei vektor diare
 16. Layanan survei vektor

Hal ini merupakan suatu keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- Permenkes RI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesling dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya
- Permenkes RI No. 34 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan Tindakan Hapus Tikus dan Hapus Serangga pada Alat Angkut di Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat
- Permenkes RI No. 293 Tahun 2009 tentang Eleminasi Malaria
- Permenkes RI No. 356/Menkes/Per/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
- Kepmenkes RI No. 431 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Resiko Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat Dalam Rangka Karantina kesehatan

Besarnya pencapaian target kinerja ini dihitung dengan akumulasi jumlah pelabuhan/ bandara/PLBD dengan nilai indeks pinjal ≤ 1 , HI perimeter = 0, HI buffer < 1 , tidak ditemukan larva anopheles, kepadatan kecoa rendah, dan kepadatan lalat < 6 (d disesuaikan dengan Permenkes RI Nomor 50 Tahun 2017). Besarnya pencapaian target kinerja pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area pada tahun 2017 adalah 3 pelabuhan dan 1 bandara. Dengan jumlah SDM yang sama (10 orang entomolog) dan dengan memperhatikan capaian sebelumnya, maka ditetapkan target pada tahun 2019 sebanyak 4 pelabuhan dan 1 bandara yang bebas vektor pada area perimeter dan buffer.

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Kabupaten/kota yang	Jumlah	4 pel +	4 pel +	4 pel +	4 pel +	4 pel +

	melakukan pemantauan kasus penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB untuk mencegah terjadinya KLB	pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi	1 Bnr	1 Bnr	1 Bnr	1 Bnr	1 Bnr
--	--	---	-------	-------	-------	-------	-------

11. Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi

Pengertian dari indikator jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi adalah jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memiliki tempat-tempat umum, tempat pengelolaan makanan dan tempat penyediaan air bersih yang memenuhi syarat sanitasi.

Untuk mencapai ini, maka dilaksanakan kegiatan-kegiatan meliputi :

1. Pengawasan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan
2. Peningkatan kemampuan petugas teknis sanitasi dalam rangka pengawasan faktor risiko pada lingkungan

Hal ini merupakan suatu keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- Peraturan Menteri Kesehatan RI No.356/Menkes/SK/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
- Permenkes RI Nomor 492/Menkes/Per/VI/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum
- Permenkes RI Nomor 44 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat
- Kepmenkes RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran
- Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga
- Kepmenkes No 431/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Resiko Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas dalam rangka Karantina Kesehatan

Besarnya pencapaian target kinerja dihitung dengan akumulasi jumlah pelabuhan yang memiliki tempat-tempat umum, tempat pengelolaan makanan dan tempat penyediaan air

bersih yang memenuhi syarat masing-masing minimal 75%. Dengan melihat pencapaian tahun sebelumnya maka pada tahun 2019, target jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi ditetapkan sama yaitu sebanyak 4 pelabuhan dan 1 bandara.

IV. BAGIAN TATA USAHA

Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam Rencana Aksi Program ditetapkan dengan merujuk pada sasaran yang ditetapkan dalam RPJMN dan Renstra serta memperhatikan tugas pokok dan fungsi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana didistribusikan pada Sub Direktorat, Bagian dan UPT. Untuk mencapai sasaran, maka indikator kinerja KKP Kelas I Denpasar ditetapkan sebanyak 14 indikator. Adapun analisis penetapan target indikator kinerja Bagian Tata Usaha yaitu indikator ke 12 (dua belas), ke-13 (tiga belas) dan ke-14 (empat belas) sebagai berikut :

Tabel 1. Matrik Penetapan Target Kinerja Bagian Tata Usaha KKP Kelas I Denpasar Tahun 2015 - 2019

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2018 - 2019				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan	Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya	40 dokumen	40 dokumen	40 dokumen	40 dokumen	40 dokumen
2	Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada	Jumlah pengadaan sarana prasarana	298 unit	95 unit	82 unit	165 unit	165 unit
3	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P	7 Jenis	7 Jenis	7 Jenis	7 Jenis	

12. Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya

Pengertian indikator jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya adalah jumlah dokumen dukungan manajemen pada program pencegahan dan pengendalian penyakit sebanyak 11 jenis dengan jumlah target 40 dokumen dalam periode 1 tahun sebagai berikut:

No.	Jenis Dokumen	Target (dokumen)
1	RKAKL/DIPA	2

2	Laporan Tahunan	1
3	Laporan Keuangan	2
4	Laporan BMN	2
5	Lakip	1
6	Profil	1
7	Proposal PNBPN	1
8	Dokumen Kepegawaian	2
9	e monev DJA	12
10	e monev Bappenas	4
11	LEB	12
Jumlah		40

Indikator jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut:

- Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614)
- PP No.47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Lembaga pada Pasal 89 menyebutkan bahwa setiap pimpinan suatu organisasi (Satuan Kerja) wajib menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya.
- Permenkes No. 2348/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/VI/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 102/2009 tentang Rekonsiliasi Barang Milik Negara dalam rangka Penyusunan Laporan Keuangan Pemerintah Pusat
- Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-57/PB/2013 tentang Pedoman Penyusunan Laporan Keuangan Kementerian Negara/Lembaga
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara bahwa Menteri/Pimpinan Lembaga sebagai Pengguna Anggaran/Barang mempunyai tugas antara lain menyusun dan menyampaikan laporan keuangan Kementerian Negara/Lembaga yang dipimpinnya
- Peraturan Pemerintah Nomor 71 tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) dan berdasarkan kaidah-kaidah pengelolaan keuangan yang sehat di lingkungan pemerintah
- Persentase laporan program KKP disampaikan tepat waktu sebesar 100%

Cara perhitungan untuk mencapai indikator ini adalah akumulasi jumlah dokumen sebanyak 40 dokumen terdiri dari RKAKL/DIPA (awal dan revisi) 2 dokumen, Laporan tahunan 1 dokumen, Laporan Keuangan 2 dokumen, Laporan BMN 2 dokumen, Lakip 1 dokumen, Profil 1 dokumen, Proposal PNPB 1 dokumen, dokumen kepegawaian 2 dokumen (kontrak dan penilaian), e monev DJA 12 dokumen, e monev Bappenas 4 dokumen, LEB 12 dokumen. Untuk tahun 2018 target indikator dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya tetap sama dengan tahun 2017 yaitu sebanyak 40 dokumen.

13. Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana

Pengertian indikator jumlah pengadaan sarana prasarana adalah jumlah pengadaan tanah, gedung, alat kesehatan, fasilitas penunjang perkantoran, kendaraan dalam satu tahun.

Target indikator ini ditetapkan pada tahun 2019 ialah sebanyak 224 unit. Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut:

- Undang-undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
- Undang-undang Nomor.17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
- Peraturan Pemerintah Nomor 21 tahun 1956 tentang Peraturan Penghapusan Barang-barang karena busuk, rusak, dicuri, atau hilang dari perhitungan Bendaharawan yang bersangkutan.
- Permenkes No. 2348/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/VI/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 96/PMK.06/2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Penggunaan, Pemanfaatan, Penghapusan dan Pemindahtanganan Barang Milik Negara
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 97/PMK.06/2007 tentang Penggolongan dan Kodefikasi Barang Milik Negara
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 120/PMK.06/2007 tentang Penatausahaan Barang Milik Negara
- Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2002 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
- Intstruksi Presiden Nomor 3 tahun 1971 tentang Inventarisasi Barang-barang Milik/kekayaan Negara.
- Instruksi Presiden Nomor 9 tahun 1970 tentang Penjualan dan atau Pemindah Tanganan Barang-barang yang dimiliki/dikuasai Negara.

- Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
 - Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
 - Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara
- Cara perhitungan untuk mencapai indikator ini adalah Akumulasi jumlah pengadaan tanah, gedung, alat kesehatan, fasilitas penunjang perkantoran, kendaraan dalam satu tahun.

Jumlah pengadaan sarana prasarana berbeda-beda setiap tahunnya disesuaikan dengan alokasi belanja modal dan kebutuhan. Pengadaan sarana dan prasarana pada tahun 2015 adalah 298 unit, tahun 2016 adalah 95 unit, tahun 2017 adalah 82 unit, tahun 2018 adalah 165 unit, dan target tahun 2019 adalah 165 unit.

14. Jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P

Pengertian indikator jumlah peningkatan kapasitas SDM di Bidang P2P adalah jumlah jenis peningkatan kapasitas bidang P2P yang diikuti oleh SDM B/BTKLPP dalam kurun waktu satu tahun.

Target indikator ini ditetapkan pada tahun 2019 ialah sebanyak 7 jenis. Indikator ini merupakan keharusan sesuai dengan peraturan sebagai berikut :

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 60 Tahun 2016 tentang Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan dan Jabatan Fungsional Nonkesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- Permenkes No. 2348/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Permenkes No. 356/Menkes/Per/VI/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2017 Tentang Tata Hubungan Kerja Penetapan Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan

Cara perhitungan untuk mencapai indikator ini adalah akumulasi jumlah jenis peningkatan kapasitas bidang P2P yang diikuti oleh SDM KKP Kelas I Denpasar dalam kurun waktu satu tahun. Jumlah peningkatan kapasitas bidang P2P yang diikuti oleh SDM KKP Kelas I Denpasar berbeda-beda setiap tahunnya disesuaikan dengan alokasi anggaran dan kebutuhan. Target pelaksanaan peningkatan kapasitas bidang P2P yang diikuti oleh SDM KKP Kelas I Denpasar pada tahun 2018 adalah 7 jenis, dan pada tahun 2019 KKP Kelas I Denpasar menentukan target sebesar 7 jenis.