

RENCANA AKSI KEGIATAN

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I DENPASAR

TAHUN 2015-2019

DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

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, 21 Agustus 2017
Kepala Kantor



Dr. H. L. U. Tjahjono, M.Kes
NIP. 19601025 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	4
IV. LINGKUNGAN STRATEGIS.....	5
BAB II TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	7
I. TUJUAN	7
II. SASARAN STRATEGIS.....	7
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN	9
A. Arah Kebijakan.....	9
B. Strategi	10
BAB IV RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN	14
I. TARGET KINERJA	14
BAB V PEMANTAUAN, PENILAIAN, PELAPORAN	18
A. Pemantauan.....	18
B. Penilaian	18
BAB VI PENUTUP	21

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 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 di lakukan 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, kekarantina, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, 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. Angka Upaya kesehatan masyarakat mengalami penurunan capaian, seperti cakupan rawat jalan di klinik KKP Kelas I Denpasar pada tahun 2015 sebanyak 11.726 pasien dan menurun pada tahun 2016 menjadi hanya 1.612. Cakupan program imunisasi untuk Yellow Fever dan meningitis secara umum menunjukkan peningkatan dari tahun 2015 yaitu sebanyak 387 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 1.705 orang atau meningkat 81,2 %.

Untuk jumlah kapal yang diperiksa kondisi kesehatannya dibandingkan dengan jumlah kapal yang datang, tahun 2015 sebanyak 99% dan menurun menjadi 91,8 % pada tahun 2016. Dokumen –dokumen yang diperiksa pada kesehatan kapal adalah PHC, Free Pratique (untuk kapal dari luar negeri), dokumen SSCEC/SSCC, MDH dan Health Book. Jumlah

pesawat yang dapat diperiksa dibandingkan dengan pesawat yang datang dari luar negeri sebanyak 100 % pada tahun 2005 dan tahun 2016 adalah 13 %. Pada pemeriksaan pesawat dokumen yang di periksa adalah Gendec.

Untuk Program Lingkungan Sehat, peningkatan persentase Tempat Tempat Umum (TTU) sehat 60,72% menjadi 62,82% namun belum mencapai target 80% pada tahun 2009.

Pada program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, penyakit infeksi menular masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menonjol terutama HIV/AIDS dan DBD. Penanggulangan penyakit HIV/AIDS sudah mengalami peningkatan namun masih perlu mendapat perhatian dalam peningkatan pengendaliannya untuk masa yang akan datang. Penemuan kasus HIV/AIDS meningkat dengan meningkatnya *out reach* dan keterbukaan masyarakat terhadap penyakit ini. Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tiap tahun rata-rata 5 sampai 8 kasus yang dilaporkan, walaupun demikian angka kematian akibat DBD relatif kecil dan bahkan tidak ada. Untuk itu perlu perhatian pada upaya pencegahan yang dapat diupayakan sendiri oleh masyarakat dengan penerapan 3M (menguras, menutup, mengubur) dan juga didorong oleh upaya promotif. Untuk kewaspadaan dini terhadap timbulnya penyakit demam berdarah di lingkungan bandara dan pelabuhan, Kantor Kesehatan Pelabuhan melakukan kegiatan penemuan kasus secara aktif di masyakat sekitar. Selain itu, perhatian juga perlu diberikan pada penyelenggaraan sistem surveilans dan kewaspadaan dini yang membutuhkan kerjasama seluruh pihak.

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

TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

I. TUJUAN

Tujuan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) KKP Kelas I Denpasar yaitu 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.

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

1. Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspons
2. Persentase kabupaten/kota yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi wabah.
3. Persentase alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan
4. Persentase respon SKD, KLB, Bencana dan Kondisi Matra di wilayah Pelabuhan/bandara/PLBD
5. Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melakukan pengendalian vektor terpadu
6. Persentase Pelabuhan/Bandara/PLBD yang melaksanakan kegiatan deteksi dini penyakit menular langsung
7. Persentase Pelabuhan / Bandara / PLBD yang melaksanakan kegiatan skrining Penyakit Tidak Menular
8. Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan
9. Persentase Tempat Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan
10. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan
11. Persentase ketepatan penyusunan laporan BMN

12. Presentase ketepatan waktu menyusun Laporan Keuangan yang tepat waktu dan taat dengan peraturan Keuangan Negara yang berlaku
13. Persentase WILKER yang memiliki aset tanah milik Kemenkes

Dukungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Denpasar terhadap pencapaian tujuan Ditjen PP dan PL yaitu terselenggaranya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan 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 Kekarantinaan.
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. Terpenuhi 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

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. Pencegahan dan pemberantasan penyakit diarahkan untuk memantapkan jejaring lintas program, lintas sektor, serta kemitraan dengan masyarakat termasuk swasta untuk percepatan program pencegahan dan pemberantasan 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 basedepidemiology* 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 sangsi

bagi yang melanggar aturan. Sangsi mulai dari sangsi ringan sampai dengan sangsi 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. Peningkatan 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.

B. Strategi

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

1. Meningkatkan upaya Kekearantinaan

Upaya kekearantinaan KKP dilaksanakan dengan meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut dan komoditi OMKA di pelabuhan. Upaya kekearantinaan lainnya dilakukan melalui pengetatan prosedur kekearantinaan 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 dan 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 di darat dan di kapal penumpang. Pengawasan makanan di darat dilakukan dengan melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap para penjamah makanan, keadaan sanitasi rumah makan dan kualitas makanan yang dihidangkan. Untuk menunjang kegiatan ini akan dilakukan grading rumah makan dan pemberian sertifikat laik kesehatan
 - a. Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/bangunan.
 - b. Pengawasan pencemaran udara, air dan tanah
 - c. Pemeriksaan dan pengawasan hygiene dan sanitasi kapal dilingkungan 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

Sebagaimana kata pepatah “**Tak kenal maka tak sayang**” maksud dari pepatah tersebut adalah orang tidak akan membeli atau menggunakan suatu produk kalau orang itu tidak mengenal dan mengetahui produk tersebut. 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. Disamping itu sesuai dengan SK Menkes No. 356 tentang Organisasi dan Tata Kerja KKP, KKP Kelas I akan menambah satu instalasi yaitu Instalasi diklat. Upaya ini dimaksudkan agar diklat yang berhubungan dengan tugas pokok KKP bisa dilaksanakan di KKP Kelas I.

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. Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspons didukung kegiatan:
 - a. Kegiatan Active Case Finding penyakit potensial wabah di lingkungan pelabuhan dan bandara
 - b. Pengumpulan data penyakit menular dari puskesmas terdekat dengan wilayah kerja
 - c. Penyelidikan epidemiologi kasus penyakit menular
 - d. Pertemuan Penguatan Jejaring Surveilans Epidemiologi
 - e. Peningkatan Kemampuan Petugas Teknis dalam Upaya Cegah Tangkal Kejadian PHEIC di pelabuhan dan bandara
 - f. Pemeriksaan fisik, pemetian, dan penangkutan jenazah.
 - g. Peningkatan Kemampuan Petugas Teknis Kegiatan Kekarantinaan
 - h. Supervisi pelaksanaan kegiatan surveilans ke wilker
 - i. Refresing Petugas TGC KKP dan Wilayah di Provinsi Bali dan Pengendalian Penyakit.

2. Persentase kabupaten/kota yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi wabah.
 - a. Peningkatan Kemampuan Petugas Teknis dalam Upaya Cegah Tangkal Kejadian PHEIC di pelabuhan dan bandara
 - b. Laporan surveilans epidemiologi.

3. Persentase alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan
 - a. Pemeriksaan kesehatan kapal
 - b. Pemeriksaan Kesehatan Pesawat
 - c. Pemeriksaa kesehatan kapal dalam rangka *Certificate of Pratique*
 - d. Pemeriksaan kapal dalam rangka pengeluaran dokumen PHQC
 - e. Pemeriksaan kapal dalam rangka penerbitan dokumen SSCEC
 - f. Supervisi kegiatan kegiatan Kekarantinaan ke Wilayah Kerja.

4. Persentase respon SKD, KLB, Bencana dan Kondisi Matra di wilayah Pelabuhan/bandara/PLBD
 - a. Pelayanan Kesehatan Posko Hari Raya Nyepi
 - b. Pelayanan Kesehatan Posko Arus Mudik Lebaran
 - c. Pelayanan Kesehatan Posko Natal dan Tahun Baru
 - d. Posko dalam Rangka Event Nasional/Internasional di Bandara dan Wilker Pelabuhan Laut
 - e. Pelayanan Kesehatan Posko Piodalan Pura Silayukti
 - f. Kegiatan Matra Lapangan (Pramuka)
 - g. Pengumpulan Data Hiperbarik (Matra) Laut di Wilker Padangbai dan Gilimanuk
 - h. Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan Vaksinasi Traveller dan Umroh
 - i. Refreshing Skill Petugas Medis KKP Kelas I Denpasar
 - j. Pertemuan Koordinasi Pemeriksaan Kesehatan serta Pelaksanaan Vaksinasi CJH Propinsi Bali
 - k. Pertemuan Koordinasi Persiapan Posko Mudik Lebaran
 - l. Pemeriksaan Pemeriksaan Tensi Pilot/Crew secara Radom dalam rangka Matra Penerbangan
 - m. Pendampingan Vaksinasi Meningitis di Kabupaten/Kota
 - n. Pendampingan Jamaah Haji ke Asrama Haji Sukolilo Surabaya
 - o. Posko dalam rangka Maulid Nabi Muhammad di Pelabuhan Laut Celukan Bawang
 - p. Penanganan keadaan emergency/P3K di bandara dan pelabuhan

5. Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melakukan pengendalian vektor terpadu
 - a. Layanan Pelaksanaan Pengendalian Penyakit Malaria di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat
 - b. Layanan Pelaksanaan Pengendalian Penyakit DBD dan Arbovirosis Lainnya di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat.

- c. Layanan Pelaksanaan Pengendalian Vektor di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat
 - d. SDM Pengendalian Malaria di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat Yang Meningkatkan Kualitasnya
 - e. SDM Pengendalian Vektor Penyakit DBD dan Arbovirosis Lainnya di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat Yang Meningkatkan Kualitasnya
6. Persentase Pelabuhan/Bandara/PLBD yang melaksanakan kegiatan deteksi dini penyakit menular langsung
- a. Pelaksanaan Pelatihan Epidemiologi
 - b. Penyuluhan HIV/AIDS pada ABK di Lingkungan Pelabuhan
 - c. Penyuluhan HIV/AIDS pada Anak Sekolah di Wilayah Bandara
 - d. Pendampingan VCT Mobile di Wilayah Kerja Benoa
 - e. Surveilans Penemuan Kasus IMS pada Populasi Beresiko
 - f. Pemetaan Faktor Resiko Kejadian Kasus Pneumonia/ISPA di wilayah Kerja
 - g. Surveilans dalam rangka Penemuan Kasus Kusta Aktif di Wilayah Kerja
 - h. Surveilans dalam rangka Penemuan Kasus Frambusia di Wilayah Kerja
7. Pesentase Pelabuhan / Bandara / PLBD yang melaksanakan kegiatan skrining Penyakit Tidak Menular
- a. Deteksi Dini PTM
 - b. Pengendalian Faktor Resiko PTM Posbindu Khusus dan Peningkatan Kapasitas dalam Pelaksanaan Posbindu Faktor Resiko PTM
 - c. Kawasan Tanpa Merokok
8. Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan
- a. *Inspeksi Sanitasi Sisa Chlor dan pH*
 - b. Pengambilan Sampel Air Bersih untuk Pemeriksaan Bakteriologis
 - c. Pengambilan Sampel Air Bersih untuk Pemeriksaan Kimia
9. Persentase Tempat Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan
- a. Terlaksananya pengawasan sanitasi bangunan
 - b. Pengawasan pencemaran udara dan air dan tanah
 - c. Pengawasan Hygiene Sanitasi Pesawat
 - d. Pengawasan Hygiene Sanitasi Kapal

10. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan
 - a. Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan(TPM)
 - b. Pengambilan sampel makanan

11. Persentase ketepatan penyusunan laporan BMN
 - a. Pembinaan administrasi pengelolaan BMN

12. Presentase ketepatan waktu menyusun Laporan Keuangan yang tepat waktu dan taat dengan peraturan Keuangan Negara yang berlaku
 - a. Pembinaan administrasi pengelolaan keuangan

13. Persentase WILKER yang memiliki aset tanah milik Kemenkes
 - a. Pengadaan sarana dan prasarana kantor

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 DIPA/RKAKL.
- 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	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspons	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
2	Persentase kabupaten/kota yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi wabah.	Jumlah wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah dibagi dengan jumlah wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar.
3	Persentase alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan	Alat angkut yang diperiksa/diawasi sesuai standar kekarantinaan dibandingkan jumlah alat angkut yang diperiksa
4	Persentase respon SKD, KLB, Bencana dan Kondisi Matra di wilayah Pelabuhan/bandara/PLBD	banyaknya kegiatan yang dilakukan dalam rangka respon kejadian luar biasa, bencana dan kondisi Matra di wilayah Pelabuhan/bandara/PLBD dengan target yang ditetapkan dikali 100%

5	Persentase alat angkut/orang/barang di Pelabuhan/bandara/PLBD yang diberikan dokumen karantina kesehatan sesuai dengan ketentuan	Alat angkut yang diberikan dokumen kesehatan sesuai dengan ketentuan dibandingkan dengan jumlah pemohon penerbitan dokumen kekarantinaaan
6	Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melakukan pengendalian vektor terpadu	Banyaknya semua item kegiatan pengendalian vektor terpadu dihitung realisasinya kemudian dibagi jumlah target dikali 100 persen dalam 1 tahun
7	Persentase Pelabuhan/Bandara/PLBD yang melaksanakan kegiatan deteksi dini penyakit menular langsung	Jumlah pelabuhan dan badara yang melaksanakan deteksi dini penyakit menular langsung dibagi target dikali 100%
8	Persentase Pelabuhan / Bandara / PLBD yang melaksanakan kegiatan skrining Penyakit Tidak Menular	Jumlah pelabuhan dan badara yang melaksanakan skrining penyakit tidak menular dibagi target dikali 100%
9	Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	Realisasi item kegiatan pengawasan air minum dibagi jumlah target dikalikan 100 persen. Prosentase item kegiatan dirata-ratakan, hasilnya adalah prosentase capaian pengawasan sarana air minum dalam setahun
10	Persentase Tempat Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan	Realisasi item kegiatan pengawasan tempat - tempat umum dibagi jumlah yang di awasi dikalikan 100 persen. Prosentase item kegiatan dirata-ratakan, hasilnya adalah prosentase capaian pengawasan tempat - tempat umum dalam setahun
11	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	Realisasi item kegiatan pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dibagi jumlah yang di awasi dikalikan 100 persen. Prosentase item kegiatan dirata-ratakan, hasilnya adalah prosentase capaian pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dalam setahun
12	Persentase ketepatan penyusunan laporan BMN	Banyaknya hasil rekonsiliasi laporan BMN yang disetujui oleh KPKNL tepat waktu dibagi jumlah target hasil rekonsiliasi laporan BMN dalam satu tahun dikali 100 %
13	Persentase ketepatan waktu menyusun Laporan Keuangan yang tepat waktu dan taat dengan peraturan Keuangan Negara yang berlaku	Banyaknya hasil rekonsiliasi laporan Keuangan yang disetujui oleh Kementerian Keuangan tepat waktu dibagi target jumlah hasil rekonsiliasi laporan keuangan selama setahun dikali 100%
14	Persentase laporan program KKP disampaikan tepat waktu	Jumlah laporan program KKP yang dikirim tepat waktu dibagi jumlah seluruh laporan program KKP dikali 100%

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 :

- Laporan Evaluasi Kinerja
- Laporan Keuangan
- Laporan Tahunan
- Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK)

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 (2017) dan akhir periode 5 tahun (2019) sesuai ketentuan yang berlaku.

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

**RENCANA AKSI KEGIATAN
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I DENPASAR TAHUN 2015 - 2019**

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspons	100	100	100	100	100
2		Persentase kabupaten/kota yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi wabah.					
3		Persentase alat angkut sesuai dengan standar kekarantina kesehatan	20	20	20	20	20
4		Persentase respon SKD, KLB, Bencana dan Kondisi Matra di wilayah Pelabuhan/bandara/PLBD	100	100	100	100	100
5		Persentase alat angkut/orang/barang di Pelabuhan/bandara/PLBD yang diberikan dokumen karantina kesehatan sesuai dengan ketentuan	100	100	100	100	100
6		Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melakukan pengendalian vektor terpadu	100	100	100	100	100
7		Persentase Pelabuhan/Bandara/PLBD yang melaksanakan kegiatan deteksi dini penyakit menular langsung	100	100	100	100	100
8		Persentase Pelabuhan / Bandara / PLBD yang melaksanakan kegiatan skrining Penyakit Tidak Menular	100	100	100	100	100
9		Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	100	100	100	100	100
10		Persentase Tempat Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan	70	70	80	90	95
11		Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	70	70	80	90	95
12		Persentase ketepatan penyusunan laporan BMN	100	100	100	100	100
13		Persentase ketepatan waktu menyusun Laporan Keuangan yang tepat waktu dan taat dengan peraturan Keuangan Negara yang berlaku	100	100	100	100	100
14		Persentase laporan program KKP disampaikan tepat waktu	100	100	100	100	100

Denpasar, 21 Agustus 2017
Kepala Kantor

dr. H.Lucky Tjahjono, M.Kes
NIP. 19601025 198803 1 001

DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR KINERJA

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I DENPASAR 2016

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Hitung	Penanggung Jawab Indikator
1	Persentase pelabuhan/ bandara/PLBD yang melaksanakan kesiapsiagaan dalam	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspons	Jumlah kegiatan surveilans dan jejaring epidemiologi yang mendukung respon terhadap sinyal kewaspadaan dini	Banyaknya laporan yang dihasilkan oleh kegiatan surveilans dan jejaring epidemiologi yang mendukung respon terhadap sinyal kewaspadaan dini	Bidang PKSE
2	penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah	Persentase kabupaten/kota yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi wabah.	Jumlah kegiatan yang melibatkan lintas program dari kabupaten/kota di Provinsi Bali yang telah mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi wabah.	Banyaknya laporan kegiatan yang melibat lintas program dari kabupaten/kota di Provinsi Bali yang telah mempunyai kebijakan kesiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi wabah	Bidang PKSE
3		Persentase alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan	Jumlah kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mendukung setiap alat angkut yang beroperasi di wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar dan Bandara Internasional I Gusti Ngurah Rai dapat memenuhi standar kekarantinaan kesehatan dalam bentuk pertemuan evaluasi kegiatan, pemantauan kesehatan crew dan penumpang pesawat, serta pemeriksaan kesehatan kapal dalam rangka penerbitan dokumen yang dipersyaratkan.	Banyaknya laporan kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mendukung setiap alat angkut yang beroperasi di wilayah kerja KKP Kelas I Denpasar dan Bandara Internasional I Gusti Ngurah Rai dapat memenuhi standar kekarantinaan kesehatan dalam bentuk pertemuan evaluasi kegiatan, pemantauan kesehatan crew dan penumpang pesawat, serta pemeriksaan kesehatan kapal dalam rangka penerbitan dokumen yang dipersyaratkan.	Bidang PKSE
4		Persentase respon SKD, KLB, Bencana dan Kondisi Matra di wilayah Pelabuhan/bandara/ PLBD	Jumlah kegiatan yang dilakukan dalam rangka respon kejadian luar biasa, bencana dan kondisi Matra di wilayah Pelabuhan/bandara/PLBD	Banyaknya kegiatan yang dilakukan dalam rangka respon kejadian luar biasa, bencana dan kondisi Matra di wilayah Pelabuhan/bandara/PLBD dengan target yang ditetapkan dikali 100%	Bidang UKLW
5		Persentase alat angkut/orang/barang di Pelabuhan/bandara/ PLBD yang diberikan dokumen karantina kesehatan sesuai dengan ketentuan	Alat angkut yang diberikan dokumen kesehatan sesuai dengan ketentuan dibandingkan dengan jumlah pemohon penerbitan dokumen kekarantinaan	Jumlah alat angkut yang diberikan dokumen kesehatan sesuai dengan ketentuan dibagi dengan jumlah pemohon penerbitan dokumen kekarantinaan dikali 100%	Bidang PKSE

6		Persentase pelabuhan/bandara/ PLBD yang melakukan pengendalian vektor terpadu	Jumlah kegiatan pengendalian vektor terpadu yang teralisasi dibagi jumlah kegiatan yang direncanakan dikali 100 persen dalam 1 tahun	Semua item kegiatan pengendalian vektor terpadu dihitung realisasinya kemudian dibagi jumlah target dikali 100 persen dalam 1 tahun. Rata-rata prosentase semua item kegiatan dalam setahun adalah persentase capaian pengendalian vektor terpadu dalam setahun	Bidang PRL
7		Persentase Pelabuhan/Bandara/ PLBD yang melaksanakan kegiatan deteksi dini penyakit menular langsung	Jumlah pelabuhan dan badara yang melaksanakan deteksi dini penyakit menular langsung	Jumlah pelabuhan dan badara yang melaksanakan deteksi dini penyakit menular langsung dibagi target dikali 100%	Bidang UKLW
8		Persentase Pelabuhan / Bandara / PLBD yang melaksanakan kegiatan skrining Penyakit Tidak Menular	Jumlah pelabuhan dan badara yang melaksanakan skrining penyakit tidak menular	Jumlah pelabuhan dan badara yang melaksanakan skrining penyakit tidak menular dibagi target dikali 100%	Bidang UKLW
9		Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	Jumlah sarana air minum yang diawasi melalui pemeriksaan fisik, kimia dan bakteriologis dalam waktu satu tahun di Pelabuhan / Bandara	Realisasi item kegiatan pengawasan air minum dibagi jumlah target dikalikan 100 persen. Prosentase item kegiatan dirata-ratakan, hasilnya adalah prosentase capaian pengawasan sarana air minum dalam setahun	Bidang PRL
10		Persentase Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan	Jumlah tempat - tempat umum yang diawasi memenuhi syarat mengacu pada Kepmenkes RI no. 1405/MENKES/SK/XI/2002 dan PMK RI No. 40 Tahun 2015	Realisasi item kegiatan pengawasan tempat - tempat umum dibagi jumlah yang di awasi dikalikan 100 persen. Prosentase item kegiatan dirata-ratakan, hasilnya adalah prosentase capaian pengawasan tempat - tempat umum dalam setahun	Bidang PRL
11		Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang diawasi memenuhi syarat berdasarkan Kepmenkes RI No. 1098/MENKES/SK/VII/2003 dan Permenkes RI No. 1096/MENKES/PER/VI/2011	Realisasi item kegiatan pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dibagi jumlah yang di awasi dikalikan 100 persen. Prosentase item kegiatan dirata-ratakan, hasilnya adalah prosentase capaian pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dalam setahun	Bidang PRL

12		Persentase ketepatan penyusunan laporan BMN	Jumlah hasil rekonsiliasi laporan BMN yang disetujui oleh KPKNL tepat waktu	Banyaknya hasil rekonsiliasi laporan BMN yang disetujui oleh KPKNL tepat waktu dibagi jumlah target hasil rekonsiliasi laporan BMN dalam satu tahun dikali 100 %	Bagian Tata Usaha
13		Persentase ketepatan waktu menyusun Laporan Keuangan yang tepat waktu dan taat dengan peraturan Keuangan Negara yang berlaku	Jumlah hasil rekonsiliasi laporan Keuangan yang disetujui oleh Kementerian Keuangan tepat waktu	Banyaknya hasil rekonsiliasi laporan Keuangan yang disetujui oleh Kementerian Keuangan tepat waktu dibagi target jumlah hasil rekonsiliasi laporan keuangan selama setahun dikali 100%	Bagian Tata Usaha
14		Persentase jumlah laporan program KKP yang disampaikan tepat waktu	Jumlah Wilayah Kerja yang memiliki aset tanah milik Kemenkes	Banyaknya wilayah kerja yang memiliki aset tanah milik Kemenkes dibagi jumlah wilayah kerja dikali 100%	Bagian Tata Usaha