

RENCANA **AKSI** KEGIATAN TAHUN 2015-2019



KANTOR KESEHATAN PELABUHAN
KELAS IV YOGYAKARTA

Jalan Ring Road Utara Nanggulan No 8
Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta
email : kkpyogyakarta@gmail.com
website : kkpyogyakarta.com

KATA PENGANTAR

KEPALA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS IV YOGYAKARTA

Sebagai tindak lanjut dari Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2015–2019, maka masing-masing Unit Utama Eselon I telah menjabarkan ke dalam dokumen perencanaan jangka menengah yang disebut Rencana Aksi Program (RAP), dan selanjutnya masing-masing Eselon II menguraikan lebih lanjut menjadi dokumen perencanaan jangka menengah untuk Eselon II yang disebut sebagai Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Dalam Rencana Aksi Program P2P 2015-2019 tidak ada visi dan misi Direktorat Jenderal. Rencana Aksi Program P2P mendukung pelaksanaan Renstra Kemenkes yang melaksanakan visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu "Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong". Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan dan 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA.

Program P2P mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui upaya preventif dan promotif, sehingga sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis dari Kementerian Kesehatan yang dibawah oleh Ditjen P2P, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta ikut berkontribusi dalam mewujudkan hal tersebut.

RAK ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang menguraikan kegiatan kegiatanyang akan dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas IV Yogyakarta dalam kurun waktu 2015–2019. Untuk memudahkan peniabaran di dalam dokumen RAK ini maka uraian rencana kegiatannya disusun berdasarkan tugas pokok dan fungsi dari bagian dan bidang-bidang yang ada di Kantor Kesehalan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta.

RAK ini juga dilengkapi dengan uraian kegiatan, indikator-indikator yang merupakan pejabaran lebih rinci dari indikator Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, khususnya di wilayah Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta, serta perkiraan anggaran yang dibutuhkan. Dalam upaya mencapai indikator Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas IV Yogyakarta juga melibatkan lintas sektor dan unit yang terkait khususnya di lingkungan kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta.

Semoga upaya kita semua mendapat rahmat, hidayah dan ridho dari Tuhan Yang Maha Kuasa.

Yogyakarta, 25 Januari 2017

Kepala,



dr. Hj. Chamidah

NIP. 196001141989012002

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
a. Latar Belakang	1
b. Kondisi Umum	8
c. Dasar Hukum	5
d. Struktur Organisasi dan Wilayah Kerja	6
e. Potensi dan Permasalahan	13
f. Lingkungan Strategis	15
BAB II VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGI	
Visi dan Misi	19
Nilai-nilai	20
Tujuan	21
Sasaran Strategis	30
BAB III ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI	
Arah Kebijakan	25
Strategi	27
BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN	
Target Kinerja	36
Kerangka Pendanaan	40
BAB V PEMANTAUAN DAN EVALUASI	42
BAB VI PENUTUP	43
LAMPIRAN	
Matriks Rencana Aksi Kegiatan (RAK) dan Pendanaan Tahun Anggaran 2015 – 2019	
Definisi Operasional	
Daftar Singkatan	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dengan telah ditetapkannya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 melalui Peraturan Presiden nomor 2 tahun 2015 dan Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan 2015 - 2019 melalui Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.02.02/MENKES/52/2015, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) menyusun Rencana Aksi Program (RAP) P2P tahun 2015–2019 yang merupakan jabaran kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Ditjen P2P termasuk langkah-langkah antisipasi tantangan program selama lima tahun mendatang.

Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2015–2019 kemudian menjadi acuan untuk Satuan Kerja (Satker) dalam menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) dengan periode waktu yang sama yakni tahun 2015–2019 sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Dengan demikian, RAK Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas IV Yogyakarta merupakan penjabaran lebih lanjut dari RAP Ditjen P2P dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015–2019.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta ini menguraikan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dalam kurun waktu 2015–2019 untuk mencapai sasaran yang ditetapkan oleh Ditjen P2P. Selain uraian kegiatan, RAK ini juga dilengkapi dengan indikator-indikator yang merupakan penjabaran lebih rinci dari indikator Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, serta perkiraan anggaran yang dibutuhkan. Untuk memudahkan penjabaran di dalam dokumen RAK ini maka uraian rencana kegiatannya disusun berdasarkan tugas pokok dan fungsi dari bidang-bidang dan bagian yang ada di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta.

Wilayah yang menjadi wewenang Kantor kesehatan Pelabuhan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya adalah Pelabuhan, Bandara, dan Pos Lintas Batas Darat (PLBD), yang merupakan pintu gerbang negara yang berperan sebagai kontak pertama dengan dunia luar dan merupakan etalase dari suatu wilayah negara. Pelabuhan, Bandara, dan PLBD tidak hanya berfungsi sebagai pintu keluar masuknya barang, alat angkut, jasa, dan manusia tetapi sudah berkembang menjadi sentra-sentra industri yang menyerap banyak tenaga kerja, pusat perdagangan, tempat wisata, dan tempat umum lainnya. Beragam permasalahan yang timbul sebagai dampak dari peran pelabuhan, bandara, dan PLBD yang demikian penting dalam tatanan ekonomi dan peradaban manusia. Dengan banyaknya orang yang terlibat di dalam aktivitas di Pelabuhan, Bandara, dan PLBD, maka merupakan risiko mudah terjadinya penyebaran penyakit menular dari satu orang kepada orang lain dan/atau dari suatu daerah ke daerah lainnya, bahkan antarnegara.

Peran Kantor Kesehatan Pelabuhan sangat penting dalam melakukan cegah tangkal penyakit sebagai garda terdepan dari Kementerian Kesehatan untuk menangkal masuknya penyakit dari luar negeri dan mencegah keluarnya penyakit ke negara lain sebagai suatu kewajiban dalam mengamankan jalannya lalu lintas internasional. selain melakukan cegah tangkal penyakit, KKP juga berkewajiban untuk mengendalikan/menghilangkan faktor risiko kesehatan yang muncul sebagai dampak dari meningkatnya aktivitas di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara berkaitan dengan transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia.

Dalam menjalankan tugasnya, Kantor Kesehatan Pelabuhan tidak hanya mengacu kepada peraturan perundangan yang berlaku di Indonesia, tetapi juga mengacu kepada komitmen internasional yakni *International Health Regulation (IHR) 2005*. Di dalam IHR 2005 diberikan perhatian khusus untuk wilayah pelabuhan dengan menetapkan Persyaratan Kapasitas Inti bagi Pelabuhan, Bandara dan PLBD; agar setiap saat :

- a) menyediakan akses pada :

- 1) pelayanan kesehatan yang memadai termasuk fasilitas diagnostik dilokasi yang dekat sehingga memungkinkan penilaian cepat dan perawatan bagi pelaku perjalanan yang sakit dan staf,
 - 2) peralatan dan lingkungan kerja yang memadai;
- b) menyediakan akses terhadap peralatan dan personel untuk pengiriman pelaku perjalanan yang sakit ke fasilitas kesehatan yang memadai;
 - c) menyediakan personel yang terlatih untuk pemeriksaan alat angkut;
 - d) menjamin lingkungan yang aman bagi para pelaku perjalanan yang menggunakan fasilitas yang ada di pintu masuk, termasuk pengadaan air minum, tempat makanan, fasilitas katering pesawat udara, toilet umum, fasilitas pembuangan sampah cair dan padat yang memadai, dan area berpotensi risiko lainnya, dengan melaksanakan pemeriksaan secara berkala; dan
 - e) menyediakan personel terlatih dan program pengendalian vektor dan reservoir di dalam dan di sekitar pintu masuk.

IHR juga mempersyaratkan agar pelabuhan dapat merespons kejadian yang dapat menimbulkan PHEIC dengan kapasitasnya :

- a) menyediakan respons emergensi kesehatan masyarakat yang memadai dengan menetapkan dan memantapkan rencana kontingensi emergensi kesehatan masyarakat, termasuk penunjukan koordinator dan *contact-point* yang berhubungan dengan pintu masuk, layanan kesehatan masyarakat, dan layanan agen lainnya;
- b) melakukan penilaian dan perawatan bagi pelaku perjalanan atau hewan yang terjangkit oleh pengaturan yang tepat pada fasilitas medis dan kesehatan hewan setempat dalam pengisolasian, pengobatan, dan layanan pendukung lainnya yang diperlukan;
- c) menyediakan ruangan yang memadai dan dipisahkan dari pelaku perjalanan lain, untuk mewawancarai orang yang terjangkit atau tersangka;
- d) menyediakan sarana diagnosis, dan bila perlu, karantina terhadap pelaku perjalanan yang diduga, lebih baik bila di sarana kesehatan yang jauh dari pintu masuk;

- e) menerapkan tindakan yang direkomendasikan bila perlu untuk hapus serangga, hapus tikus, hapus hama, dekontaminasi atau penanganan bagasi, kargo, peti kemas, alat angkut, barang dan paket pos, di lokasi khusus yang ditunjuk dan dilengkapi untuk keperluan ini.
- f) menerapkan pengawasan masuk dan keluarnya pelaku perjalanan; dan
- g) menyediakan akses berupa peralatan yang dirancang khusus dan personel terlatih dengan alat pelindung diri yang memadai, dalam melakukan rujukan bagi pelaku perjalanan yang membawa atau terkontaminasi penyakit menular.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas IV Yogyakarta sebagai *leading* sektor pembangunan kesehatan di wilayah pelabuhan/bandara mempunyai peran yang sangat penting dalam mewujudkan kondisi pelabuhan/bandara yang sehat di wilayah kerjanya. Untuk itu, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta perlu meningkatkan profesionalisme agar mampu berfungsi sebagai fasilitator dan dinamisator dalam pencapaian program/sasaran pembangunan kesehatan. Hal ini dimaksudkan dalam upaya ikut berkontribusi dalam pencapaian Rencana Aksi Program Ditjen P2P yang mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui upaya preventif dan promotif. Rencana Aksi Program P2P mendukung pelaksanaan Renstra Kemenkes yang melaksanakan visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong”

B. KONDISI UMUM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang tugas pokok Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas IV Yogyakarta adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur

biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Sementara itu, fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas IV Yogyakarta adalah sebagai berikut.

1. Pelaksanaan kekarantinaan.
2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan.
3. Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.
4. Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali.
5. Pelaksanaan pengamanan radiasi pengion dan non pengion, biologi, dan kimia.
6. Pelaksanaan sentral/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional, dan internasional.
7. Pelaksanaan, fasilitas dan advokasi kesiapsiagaan, penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji dan perpindahan penduduk.
8. Pelaksanaan, fasilitasi, dan advokasi kesehatan kerja di lingkungan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
9. Pelaksanaan pemberian sertifikat kesehatan obat, makanan, kosmetika, dan alat kesehatan, serta bahan adiktif (OMKABA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKABA impor.
10. Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya.
11. Pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
12. Pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
13. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
14. Pelaksanaan kajian kekarantinaan, pengendalian risiko lingkungan, dan surveilans kesehatan pelabuhan.

15. Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
16. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KKP.

KKP Kelas IV Yogyakarta merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal P2P. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No.: 356/MENKES/PER/IV/2008 Permenkes Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011; tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, dicantumkan bahwa Struktur Organisasinya terdiri atas :

1. Kepala Kantor.
2. Kepala Urusan Tata Usaha.
3. Petugas Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi.
4. Petugas Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah.
5. Disamping itu dilengkapi dengan Instalasi, Koordinator Wilker dan Kelompok Jabatan Fungsional.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi KKP Kelas IV Yogyakarta

Berdasarkan Permenkes Nomor: 356/MENKES/PER/IV/2008 Jo Permenkes Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta mempunyai dua wilayah kerja (Wilker) yang secara rinci sebagai berikut.

1. Pelabuhan Laut Baron

Pelabuhan Laut Baron terletak di Desa Kemadang, Kecamatan Tanjungsari, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasi Pantai Baron berjarak 63 km dari pusat kota Yogyakarta dengan posisi geografis antara 8,129117°LS dan 110,549149°BT.

2. Pelabuhan Laut Kulonprogo

Pelabuhan Tanjung Adikarto terletak di Dusun Keboan, Desa Karangwuni, Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasi Pelabuhan Tanjung Adikarto berjarak 41 km dari pusat kota Yogyakarta dengan posisi geografis antara 7°54'58"S dan 110°5'0"E.

Gambaran kondisi umum yang ada saat ini, dapat teridentifikasi dan dianalisis berbagai peluang dan ancaman yang memengaruhi pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta. Beberapa peluang antara lain meliputi era globalisasi ekonomi, perdagangan internasional, hukum dan politik yang semakin kondusif, kemitraan dengan stakeholder dan masyarakat, berlakunya *Internasional Health Regulation* (IHR) revisi 2005 dan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan RI No.: 356/MENKES/PER/IV/2008 Permenkes Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011; tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Beberapa hal yang mendukung antara lain penerapan penganggaran berbasis kinerja dan progres pembinaan dari Ditjen P2P dan Kementerian Kesehatan mulai meningkat. Kantor Kesehatan Pelabuhan merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Ditjen P2P Kemenkes RI sehingga tidak menjadi urusan pemerintah daerah dan tidak berpengaruh terhadap gejolak politik di daerah. Kedudukan dan perannya di daerah adalah sebagai institusi perwakilan Kementerian Kesehatan yang melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dengan prinsip-prinsip kesetaraan, koordinasi horizontal, dan berpedoman pada ketentuan yang berlaku.

Adapun ancaman yang dihadapi adalah era globalisasi yang menyebabkan semakin meningkatnya aktivitas di bandara, pelabuhan, dan

lintas batas darat negara. Hal ini menyebabkan meningkatnya peluang transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia. Desentralisasi pemerintah menyebabkan terjadinya egoisme kedaerahan di wilayah kabupaten/kota, kondisi rawan kesehatan dalam negeri dan luar negeri yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Tuntutan dari pengguna jasa akan percepatan dan mutu pelayanan yang sangat tinggi sehingga menyebabkan tidak optimalnya proses pengawasan yang dikhawatirkan akan menyebabkan tidak terdeteksinya penyakit karantina dan penyakit menular lainnya. Jejaring kerja dengan pemerintah daerah juga belum optimal sehingga berpengaruh terhadap lemahnya sistem deteksi, respons, dan pelaporan terhadap masalah-masalah kedaruratan kesehatan yang terjadi di wilayah kabupaten/kota yang secara epidemiologis masalah tersebut berpotensi meresahkan dunia internasional.

Berdasarkan gambaran tersebut di atas, maka diperlukan rencana aksi kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta sebagai penjabaran dari rencana aksi program P2P yang diharapkan dapat menjadi pedoman dalam melaksanakan program dan pelayanan kesehatan pelabuhan di wilayah kerjanya. Selain itu juga, diharapkan penyusunan dan pelaksanaan kegiatan/anggaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dapat dilaksanakan secara tertib, taat pada peraturan perundangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan dan bertanggung jawab dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatuhan. Rencana yang telah disusun diharapkan dapat terlaksana sesuai rancangan.

C. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor : 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut;
2. Undang-Undang Nomor : 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara;
3. Undang-Undang Nomor : 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
4. Undang-Undang Nomor : 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji;
5. Undang-Undang Nomor : 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran;

6. Undang-Undang Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
7. PP Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
8. International Health Regulation (IHR) 2005.
9. PP No. 39 Tahun 2001 tentang Penyelenggaraan Dekonsentrasi;
10. Inpres Nomor : 4 Tahun 1985 tentang Kebijakan Kelancaran Arus Barang untuk Menunjang Kegiatan Ekonomi;
11. Permenkes Nomor : 356/MENKES/PER/IV/2008 Jo Permenkes Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011; tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan;
12. Permenkes Nomor : 560 Tahun 1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah;
13. Kepmenkes Nomor : 1144 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
14. Keputusan Menkes No. : 1314/MENKES/SK/IX/2010 tentang Pedoman Standarisasi SDM, Sarana dan Prasarana di Lingkungan KKP;
15. Keputusan Menkes No. : 612/MENKES/SK/V/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia;
16. Kepmenkes Nomor : 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
17. Kepmenkes Nomor : 1116 Tahun 2003 tentang Pedoman penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;
18. Kepmenkes Nomor : 1479 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
19. Kepmenkes Nomor : 340 Tahun 1985 tentang Pembantuan Taktis Operasional Satuan Organisasi Ditjen PPM & PLP Dalam Lingkungan Kerja Pelabuhan Laut Utama Keppel ADPEL;
20. Keputusan Dirjen PPM & PLP 351 Tahun 1995 tentang Pencatatan dan Laporan Kantor Kesehatan Pelabuhan;
21. Keputusan Dirjen PPM & PL No. 451 Tahun 1991 tentang Pedoman Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa;

22. Standar Operasional Prosedur Nasional Kegiatan KKP di Pintu Masuk Negara;

D. POTENSI DAN PERMASALAHAN

1. POTENSI

Sumber Daya Manusia merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari suatu organisasi dalam mencapai tujuannya, oleh karena itu dukungan SDM merupakan faktor kekuatan bagi KKP. SDM yang diperlukan tidak hanya yang memiliki kemampuan manajerial yang baik dalam penyusunan program, tetapi penting juga didukung oleh sumber daya teknis yang handal untuk pelaksanaan tugas di lapangan.

Sumber Daya Manusia Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta terdiri atas dokter umum, kesehatan masyarakat, perawat, kesehatan lingkungan, dan lain-lain. Sarana yang tersedia di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta menjadi kekuatan dan penunjang dalam melaksanakan tugas dalam rangka mencapai visi dan misi, yaitu sebagai berikut.

a. Letak Geografis Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta mempunyai wilayah strategis di Indonesia Bagian Selatan Pulau Jawa, hal ini dibuktikan dengan akan dibangunnya bandara baru yang akan dibangun di sebelah Wilker Pelabuhan Laut Kulonprogo, diperkirakan akan selesai dan bisa dioperasionalkan pada 2020 mendatang. Bandara yang akan diberi nama New Yogyakarta International Airport ini, akan menggantikan Bandara Adi Sutjipto.

b. Sumber Daya Manusia

Maju mundurnya suatu organisasi sangat ditentukan oleh kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). SDM yang berkualitas akan menghasilkan kinerja yang baik bagi organisasi dan lebih mudah dalam penyesuaian terhadap setiap perkembangan yang terjadi disekelilingnya. Upaya pengembangan SDM di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dilakukan dengan memberikan

kesempatan kepada setiap pegawai untuk mengikuti jenjang pendidikan lebih tinggi sesuai bidang tugasnya masing-masing. Upaya ini memacu pegawai dalam meningkatkan pengetahuan serta memberikan iklim yang cukup kondusif bagi kemajuan organisasi. Jumlah SDM KKP Kelas IV Yogyakarta saat ini tercatat memiliki 33 orang pegawai dengan komposisi dan jenis ketenagaan sebagai berikut.

1. Dokter Umum	: 6 orang
2. Master (Strata 2) Kesehatan	: 1 orang
3. Strata 1 Kesehatan	: 3 orang
4. Strata 1 Non Kesehatan	: 3 orang
5. Apoteker	: 1 orang
6. Diploma IV	: 1 orang
7. Diploma III Keperawatan	: 9 orang
8. Diploma III Kesehatan Lingkungan	: 6 orang
9. Diploma III Akuntansi	: 1 orang
10. Diploma III Teknik Komputer	: 1 orang
11. SMA	: 1 orang

c. Sarana dan Prasarana

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta memiliki gedung kantor induk baru guna mendukung keberhasilan kegiatan KKP Kelas IV Yogyakarta dengan luas bangunan 982 m². Sarana dan Prasarana di Wilayah Kerja KKP Kelas IV Yogyakarta lainnya masih terus dilakukan pengembangan dan pembenahan demi pelaksanaan tupoksi KKP secara maksimal. KKP Kelas IV Yogyakarta juga dilengkapi dengan Kendaraan Operasional Roda 2 (dua) sebanyak 10 unit, Kendaraan Roda 4 (empat) sebanyak 3 unit, Ambulance sebanyak 2 unit dan 1 unit Kendaraan Khusus Operasional Lapangan /bak terbuka /pick up. Untuk alat pengolah data KKP Kelas IV Yogyakarta dilengkapi

dengan 13 unit PC /Komputer, 15 unit Note Book dan 17 unit Printer.

d. Anggaran

Anggaran sangat dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan. Anggaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta tahun 2016 sebesar Rp. 12.705.729.000 (dua belas milyar tujuh ratus lima juta tujuh ratus dua puluh sembilan ribu rupiah), dari anggaran tersebut sebesar Rp. 2.267.772.000 (dua milyar dua ratus enam puluh tujuh juta tujuh ratus tujuh puluh duhduha ribu rupiah) bersumber dari PNBK KKP Kelas IV Yogyakarta.

Semula pagu senilai Rp. 12.705.729.000 (dua belas milyar tujuh ratus lima juta tujuh ratus dua puluh sembilan ribu rupiah) kemudian menjadi Rp. 11.748.895.000 (sebelas milyar tujuh ratus empat puluh delapan juta delapan ratus sembilan puluh lima ribu rupiah) dikarenakan adanya revisi dipa penghematan anggaran perjalanan dinas, pemanfaatan anggaran dinas (*refocusing*) dan Self Blocking.

e. Norma, Standar, Pedoman, Kriteria (NSPK)

KKP Kelas IV Yogyakarta dalam melaksanakan tugasnya mengacu kepada peraturan perundangan yang berlaku baik tingkat nasional maupun internasional (lihat pada BAB I Subbab Dasar Hukum). Di samping itu KKP Kelas IV Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, maka dalam melaksanakan tugas dan fungsinya juga mengacu kepada pedoman-pedoman pelaksanaan yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal PP dan PL. Adapun pedoman - pedoman tersebut antara lain adalah :

1. Pedoman Teknis Kantor Kesehatan Pelabuhan.
2. Standar Sumber Daya Manusia Kantor Kesehatan Pelabuhan.

f. Kemitraan dan Jejaring Kerja

Kemitraan dan jejaring kerja dengan instansi-instansi yang berkepentingan (*stakeholders*) yang berada di pelabuhan/ bandara dalam suatu jaringan kerja diperlukan dalam penanganan masalah kesehatan di wilayah pelabuhan/ bandara, agar dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi dapat dilaksanakan dengan maksimal. Secara *de facto*, jejaring kerja sudah dilaksanakan antar instansi terkait di dalam pelabuhan, namun secara yuridis formal belum semuanya dibakukan dalam bentuk kesepakatan bersama. Pembentukan jejaring kerja tidak terbatas hanya di lingkungan pelabuhan/ bandara saja, tetapi juga bisa mencakup antar KKP maupun dengan instansi lainnya. Misalnya, dalam pelaksanaan penyelenggaraan ibadah haji.

Kegiatan kemitraan dan jejaring kerja antara lain, meliputi Pertemuan Jejaring dalam Rangka Kekejarantinaan termasuk dalam mengatasi penyakit yang baru muncul maupun penyakit lama yang muncul kembali; Pertemuan Jejaring dalam Rangka Surveilans Epidemiologi; Pertemuan Jejaring dalam Rangka Pengendalian Vektor; dan Pertemuan Jejaring dalam Rangka Pengendalian Risiko Lingkungan.

2. PERMASALAHAN

a. Masalah regulasi

Belum terbitnya revisi Undang-undang No. 1 tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang-undang No.2 tahun 1962 tentang Karantina Udara sebagai payung hukum petugas KKP bertugas di lapangan;

b. KLB / Bencana

Pada awal 2016, wabah penyakit virus Zika menyebar di benua Amerika. Wabah ini mulai merebak pada April 2015 di Brasil, lalu menyebar ke negara-negara lain di Amerika Selatan, Amerika Tengah, dan Karibia. Bulan Januari 2016, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa virus ini

kemungkinan akan menyebar ke sebagian besar wilayah Amerika pada akhir tahun 2016. Bulan Februari 2016, WHO mengumumkan bahwa mikrosefalus dan sindrom Guillain-Barré, dua penyakit yang diyakini terkait dengan virus Zika, merupakan ancaman kesehatan masyarakat internasional. Virus ini lebih banyak disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yang lazim dijumpai di wilayah tropis dan subtropis Amerika. Selain itu, virus ini juga disebarkan oleh *Aedes albopictus*, nyamuk "Harimau Asia" yang populasinya tersebar hingga kawasan Great Lakes di Amerika Serikat. Kebanyakan infeksi virus Zika tidak ditandai oleh gejala apapun sehingga sulit memperkirakan jumlah penderitanya. Dalam satu dari lima kasus, infeksi virus Zika mengakibatkan demam Zika yang terdiri atas gejala demam dan ruam. Namun demikian, infeksi virus Zika pada ibu hamil diduga berhubungan dengan mikrosefalus pada bayi lewat penularan ibu ke anak serta sindrom Guillain-Barré. Beberapa negara telah mengeluarkan peringatan perjalanan.

c. Profesionalisme Petugas dan Kesiapan Prosedur

Keterampilan serta pemahaman terhadap prosedur pelayanan/kegiatan sebagian SDM di KKP Kelas IV Yogyakarta masih perlu ditingkatkan untuk melaksanakan tugas pokok maupun untuk mengatasi/menghadapi kejadian-kejadian PHEIC.

d. Lemahnya Koordinasi

Belum optimalnya pelaksanaan koordinasi di lapangan antara instansi terkait. Sebagai contoh adalah kurangnya koordinasi antara KKP dengan pihak maskapai penerbangan terkait dengan pengawasan lalulintas orang sakit di bandara. Demikian juga koordinasi dengan para penyedia jasa pelayaran, penerbangan, dan lain-lain.

e. Munculnya Penyakit Baru maupun Penyakit Lama (*New Emerging Diseases & Re-emerging Diseases*)

Era globalisasi mengakibatkan semakin meningkatnya aktivitas di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia turut meningkat sejalan dengan hal tersebut. Penyakit-penyakit yang penyebarannya sangat cepat ke penjuru dunia (termasuk Indonesia) meliputi *New Emerging Disease*, seperti *Avian Influenza*, *SARS*, *Legionnaires Disease*, Nipah Virus, dan *Paragoniasis Pulmonallis*. *Emerging Disease* antara lain HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya seperti *Dengue Haemorrhagic Fever*, Chikungunya, *Cholera*, Salmonellosis, dan Filariasis. Selain itu, penyebaran penyakit MERS CoV dan penyakit menular lainnya melalui jamaah umrah juga menjadi perhatian dan perlu diwaspadai. *Re-emerging disease* antara lain Pes, TBC, *Scrubthypus*, Malaria, Anthrax, dan Rabies.

F. LINGKUNGAN STRATEGIS

1. Lingkungan Strategis Nasional

Pertumbuhan penduduk Indonesia ditandai dengan adanya *window opportunity* di mana rasio ketergantungannya positif, yaitu jumlah penduduk usia produktif lebih banyak dari pada yang usia non-produktif, yang puncaknya terjadi sekitar tahun 2030. Masalah penduduk miskin yang sulit berkurang akan masih menjadi masalah penting. Tingkat pendidikan penduduk merupakan salah satu indikator yang menentukan Indeks Pembangunan Manusia. Di samping kesehatan, pendidikan memegang porsi yang besar bagi terwujudnya kualitas SDM Indonesia.

Meskipun secara nasional kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat, disparitas status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antarkawasan dan antarperkotaan-pedesaan masih cukup tinggi. Diberlakukannya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Menurut peta jalan menuju Jaminan Kesehatan Nasional ditargetkan pada tahun 2019 semua penduduk Indonesia telah tercakup dalam JKN (*Universal Health Coverage - UHC*). Diberlakukannya JKN ini jelas menuntut dilakukannya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas

kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, serta perbaikan sistem rujukan pelayanan kesehatan.

Pada tahun 2014 diberlakukan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 46 tentang Sistem Informasi Kesehatan (SIK). PP ini mensyaratkan agar data kesehatan terbuka untuk diakses oleh unit kerja instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang mengelola SIK sesuai dengan kewenangan masing-masing.

2. Lingkungan Strategis Regional

Saat mulai berlakunya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) secara efektif pada tanggal 1 Januari 2016. Pemberlakuan ASEAN Community yang mencakup total populasi lebih dari 560 juta jiwa, akan memberikan peluang (akses pasar) sekaligus tantangan tersendiri bagi Indonesia. Implementasi ASEAN Economic Community, yang mencakup liberalisasi perdagangan barang dan jasa serta investasi sektor kesehatan. Perlu dilakukan upaya meningkatkan daya saing (*competitiveness*) dari fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan dalam negeri. Pembinaan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, baik dari segi sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarannya, maupun dari segi manajemennya perlu digalakkan.

Terjadinya perubahan iklim global yang secara langsung atau tidak akan berpengaruh terhadap muncul penyakit baru (*emerging diseases*) dan/atau penyakit yang selama ini sudah bukan masalah kesehatan (*re-emerging diseases*), serta kondisi rawan dalam negeri dan luar negeri akan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Disamping hal tersebut, muncul pula tuntutan dari pengguna jasa akan percepatan dan mutu pelayanan yang sangat tinggi, sehingga menyebabkan tidak optimalnya proses pengawasan yang dikhawatirkan akan menyebabkan tidak terdeteksinya penyakit karantina dan penyakit menular berpotensi wabah lainnya. Implementasi *International Health Regulation* (IHR) 2005 merupakan kesepakatan bersama antara bangsa-bangsa anggota WHO, termasuk Indonesia. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit/masalah kesehatan yang sering disebut sebagai *Public Health Emergency of International Concern*

(PHEIC). IHR tahun 2005 mengamanatkan dalam melakukan deteksi masalah PHEIC harus dilaksanakan lebih optimal, tetapi tidak menghambat arus lalu lintas barang/tidak menghambat arus perekonomian atau perdagangan.

3. Lingkungan Strategis Global

Dengan berakhirnya agenda *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015, banyak negara mengakui keberhasilan dari MDGs sebagai pendorong tindakan-tindakan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan pembangunan masyarakat. Khususnya dalam bentuk dukungan politik. Kelanjutan program ini disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang meliputi 17 *goals*. Dalam bidang kesehatan fakta menunjukkan bahwa individu yang sehat memiliki kemampuan fisik dan daya pikir yang lebih kuat, sehingga dapat berkontribusi secara produktif dalam pembangunan masyarakatnya.

Pemberantasan malaria telah berhasil memenuhi indikator MDG's yaitu API < 1 pada tahun 2015. Pada SDG's pemberantasan malaria masuk dalam *goals* ke 3.3 yaitu menghentikan epidemi AIDS, Tuberkulosis, Malaria dan Penyakit Terabaikan serta Hepatitis, *water borne diseases*, dan penyakit menular lainnya. Di Helsinki, GHSA membahas rancangan GHSA *Action Packages and Commitments* yang diharapkan dapat dijadikan rujukan bersama di tingkat global dalam mengatasi ancaman penyebaran penyakit infeksi. Komitmen ini antara lain juga dimaksudkan untuk memperkuat implementasi *International Health Regulation* (IHR) yang telah dicanangkan WHO sebelumnya

Agenda Ketahanan Kesehatan Global (*Global Health Security Agenda/GHSA*) juga sebagai bentuk komitmen dunia yang telah mengalami dan belajar banyak dalam menghadapi musibah wabah penyakit menular berbahaya seperti wabah Ebola yang telah melanda beberapa negara Afrika, *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-Cov) di beberapa negara Timur Tengah, flu H7N9 khususnya di Tiongkok, flu babi di Meksiko, flu burung yang melanda di berbagai negara, dan wabah flu Spanyol tahun 1918. Rangkaian kejadian tersebut seakan menegaskan bahwa wabah penyakit menular berbahaya tidak hanya

mengancam negara yang bersangkutan, tetapi juga mengancam kesehatan masyarakat negara lainnya termasuk dampak sosial dan ekonomi yang ditimbulkannya. Termasuk elemen penting dari GHSA adalah zoonosis. Sebagai bentuk dari perwujudan atas elemen penting (komitmen) tersebut, Pemerintah Indonesia, yang dalam hal ini diwakili oleh Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pertanian membahas lebih jauh berbagai aspek dari penyakit zoonosis dalam kaitan pencegahan, pendeteksian lebih dini, dan upaya merespons atas munculnya ancaman dari penyakit tersebut.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGI

A. VISI DAN MISI

Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui upaya preventif dan promotif.

KKP Kelas IV Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Kementerian Kesehatan yang dibawah dan bertanggung jawab kepada Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tentunya mendukung dan turut berkontribusi dalam pencapaian program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan melaksanakan tugas pokok dan fungsi KKP dalam upaya preventif dan promotif di wilayah Pelabuhan dan Bandara yang menjadi wilayah kerja KKP Kelas IV Yogyakarta.

Dalam Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2015 - 2019 tidak ada visi dan misi Direktorat Jenderal. Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mendukung pelaksanaan Renstra Kemenkes yang melaksanakan visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu "Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong". Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 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.

Selanjutnya terdapat sembilan agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

B. NILAI-NILAI

1. Pro Rakyat

Dalam penyelenggaraan kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta selalu memperhatikan kepentingan rakyat. Diperolehnya masyarakat pelabuhan sehat yang setinggi-tingginya bagi setiap orang sebagai salah satu hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi.

2. Inklusif

Semua program Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta harus melibatkan semua pihak, dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat yang meliputi lintas sektor dan lintas program.

3. Responsif

Program Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat pelabuhan, serta tanggap dalam mengatasi permasalahan di wilayah pelabuhan.

4. Efektif

Program Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta harus mencapai hasil yang signifikan sesuai target yang telah ditetapkan dan bersifat efisien.

5. Bersih

Pelaksanaan kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta harus bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN), transparan dan akuntabel.

C. TUJUAN

Tujuan merupakan penjabaran dari visi dan misi yang telah ditentukan dan menggambarkan kondisi yang diinginkan pada akhir periode. Tujuan yang ingin dicapai oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dalam periode tahun 2015 – 2019 adalah :

- a Meningkatkan pelayanan kekarantina dan surveilans epidemiologi penyakit potensial wabah di wilayah bandara dan pelabuhan.
- b Meningkatkan pengawasan kualitas lingkungan dan pengendalian vector, binatang penular penyakit.
- c Meningkatkan pelayanan kesehatan terbatas di wilayah bandara dan pelabuhan.
- d Meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya.

D. SASARAN STRATEGIS

Sasaran strategis dalam penyelenggaraan kesehatan pelabuhan oleh Kantor Kesehatan pelabuhan Kelas IV Yogyakarta 2015 - 2019 adalah sebagai berikut.

1.	Jumlah sarana prasarana yang ditingkatka sesuai standar
2.	Jumlah pengawasan tempat-tempat umum di lingkungan bandara/pelabuhan
3.	Jumlah pengendalian vector dan binatang pengganggu di bandara/pelabuhan
4.	Jumlah pemeriksaan kualitas air minum di pelabuhan/bandara
5.	Jumlah dokumen Health Part of the Aircraft General Declaration (HPAGD) yang diperiksa
6.	Jumlah alat angkut yang diperiksa sesuai standar karantina kesehatan
7.	Jumlah surat keterangan laik terbang ibu hamil yang diterbitkan sesuai standar
8.	Jumlah surat izin angkut orang sakit dan bayi yang diterbitkan sesuai standar
9.	Jumlah surat izin angkut jenazah yang diterbitkan sesuai standar
10.	Jumlah surat pengantar rujukan yang diterbitkan sesuai standar
11.	Jumlah surat izin angkut OMKABA yang diterbitkan sesuai standar
12.	Jumlah International Certificate Vaccination (ICV) yang diterbitkan sesuai standar
13.	Jumlah dokumen perencanaan yang disusun sesuai standar
14.	Jumlah dokumen pelaporan yang disusun sesuai standar

**TABEL 1. SASARAN, INDIKATOR, DAN TARGET KINERJA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS IV YOGYAKARTA
TAHUN 2015 - 2019**

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		SATUAN / VOLUME	TARGET				
				2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Meningkatnya Penyelenggaraan Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan di Pintu Masuk Negara	1	Pembinaan dan pengawasan tempat - tempat umum di lingkungan pelabuhan/ bandara	Kegiatan	125	125	125	125	125
	2	Pengendalian vektor dan binatang pengganggu	Kegiatan	20	25	25	25	25
	3	Jumlah sampel pemeriksaan kualitas air bersih	Sampel	60	75	80	85	90
	4	Jumlah lokasi yang diawasi dalam kondisi matra	Lokasi	3	3	3	3	3
	5	Jumlah dokumen HPAGD	Dokumen	1400	1400	1500	1500	1550
	6	Jumlah alat angkut yang sesuai standar karantina	Buah	720	720	720	720	720
	7	Jumlah surat keterangan laik terbang ibu hamil	Lembar		650	675	700	725
	8	Jumlah surat izin angkut orang sakit dan bayi diterbitkan	Lembar	1000	1050	1100	1150	1200
	9	Jumlah surat izin angkut jenazah yang diterbitkan	Lembar	50	60	60	60	70
	10	Jumlah surat pengantar rujukan diterbitkan	Lembar	8	8	8	8	8
	11	Jumlah surat izin angkut OMKABA	Lembar	1	1	1	1	1
	12	Jumlah International Certificate of Vaccination (ICV) diterbitkan	Buku	12000	15000	17000	17000	17000
	13	Jumlah dokumen perencanaan disusun sesuai standar	Buku	2	2	2	2	2
	14	Jumlah dokumen pelaporan disusun sesuai standar	Buku	5	5	5	5	5

BAB III

ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

A. ARAH KEBIJAKAN

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025, yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan, maka strategi pembangunan kesehatan 2005-2025 adalah:

- a pembangunan nasional berwawasan kesehatan;
- b pemberdayaan masyarakat dan daerah;
- c pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan;
- d pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan; dan penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

Dalam RPJMN 2015-2019, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dalam sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN 2015-2019 sebagai berikut.

TABEL 2. SASARAN KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS IV YOGYAKARTA DALAM SASARAN PEMBANGUNAN KESEHATAN TAHUN 2015 – 2019

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		SATUAN / VOLUME	TARGET				
				2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Meningkatnya Penyelenggaraan Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan di Pintu Masuk Negara	1	Pembinaan dan pengawasan tempat - tempat umum di lingkungan pelabuhan / bandara	Kegiatan	125	125	125	125	125
	2	Pengendalian vektor dan binatang pengganggu	Kegiatan	20	25	25	25	25
	3	Jumlah sampel pemeriksaan kualitas air bersih	Sampel	60	75	80	85	90
	4	Jumlah lokasi yang diawasi dalam kondisi matra	Lokasi	3	3	3	3	3
	5	Jumlah dokumen HPAGD	Dokumen	1400	1400	1500	1500	1550
	6	Jumlah alat angkut yang sesuai standar karantina	Buah	720	720	720	720	720
	7	Jumlah surat keterangan laik terbang ibu hamil	Lembar		650	675	700	725
	8	Jumlah surat izin angkut orang sakit dan bayi diterbitkan	Lembar	1000	1050	1100	1150	1200
	9	Jumlah surat izin angkut jenazah yang diterbitkan	Lembar	50	60	60	60	70
	10	Jumlah surat pengantar rujukan diterbitkan	Lembar	8	8	8	8	8
	11	Jumlah surat izin angkut OMKABA	Lembar	1	1	1	1	1
	12	Jumlah International Certificate of Vaccination (ICV) diterbitkan	Buku	12000	15000	17000	17000	17000
	13	Jumlah dokumen perencanaan disusun sesuai standar	Buku	2	2	2	2	2
	14	Jumlah dokumen pelaporan disusun sesuai standar	Buku	5	5	5	5	5

**TABEL 3. PROGRAM DAN KEGIATAN
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS IV YOGYAKARTA
TAHUN 2016**

PROGRAM	KEGIATAN
1. Surveilans dan karantina kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Sarana prasarana surveilans dan karantina kesehatan b. SDM surveilan dan karantina kesehatan di pelabuhan/bandara/PLBD yang meningkat kualitasnya c. Layanan pelaksanaan surveilan dan karantina kesehatan di pelabuhan/bandara/PLBD
2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	<ul style="list-style-type: none"> a. Sarana prasarana pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik b. Layanan pelaksanaan pengendalian penyakit tular vector dan zoonotik di pelabuhan/bandara/PLBD
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	<ul style="list-style-type: none"> a. SDM pengendalian penyakit menular langsung di pelabuhan/bandara/PLBD yang meningkat kualitasnya b. Layanan pelaksanaan pengendalian penyakit menular langsung di pelabuhan/bandara/PLBD
4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	<ul style="list-style-type: none"> a. Layanan pelaksanaan pengendalian penyakit tidak

	menular langsung di pelabuhan/bandara/PLBD
5. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	<p>a. Sarana prasarana dukungan manajemen pencegahan dan pengendalian penyakit</p> <p>b. SDM dukungan manajemen pengendalian penyakit di pelabuhan/bandara/PLBD yang meningkat kualitasnya</p> <p>c. Layanan pelaksanaan dukungan manajemen pengendalian penyakit di pelabuhan/bandara/PLBD</p> <p>d. Layanan perkantoran</p>

Apabila di kemudian hari klasifikasi KKP Kelas IV Yogyakarta berubah kelas tentu memerlukan penyesuaian-penyesuaian arah kebijakan organisasi yang akan dilaksanakan, mengingat beban kerja dan tanggung jawab KKP Kelas IV Yogyakarta menjadi lebih besar dan permasalahan yang timbul juga semakin berkembang dan kompleks. KKP Kelas IV Yogyakarta diharapkan dapat menjadi KKP unggulan program kegiatan dan menjadi rujukan bagi KKP lainnya. Demikian pula diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan bagi pengembangan KKP ditingkat nasional.

Pemberlakuan IHR 2005 ditujukan guna mencegah, melindungi, dan mengendalikan penyakit, serta melaksanakan respons kesehatan masyarakat (*public health response*) terhadap penyebaran penyakit secara internasional, serta menghindari hambatan yang tidak perlu terhadap perjalanan dan perdagangan internasional yang diakibatkan oleh masalah kesehatan masyarakat, seperti epidemi penyakit potensial wabah, penyakit baru yang muncul, penyakit lama yang muncul kembali, sampai dengan masalah yang timbul akibat bioterorisme, yang dapat menimbulkan

ke daruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia–KKMMD (*Public Health Emergency Of International Concern–PHEIC*). Terkait hal tersebut, maka perlu pemahaman yang memadai bagi semua stakeholder terkait di lingkungan wilayah kerja KKP Kelas IV Yogyakarta bahwa pemberlakuan IHR 2005 ini punya konsekuensi yang sangat kompleks mengingat adanya perbedaan prinsip yang mendasar dengan IHR 1969 sebelumnya. Semula dengan IHR 1969 hanya diarahkan pada penyakit karantina yang tertuang dalam UU Karantina yaitu kolera, pes dan *yellow fever*. Sementara itu, IHR 2005 sasarannya jauh lebih besar yaitu penyakit yang bisa menyebabkan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau ke daruratan kesehatan yang meresahkan dunia. Penyakit yang dimaksud adalah penyakit menular yang sudah ada, baru, dan yang muncul kembali serta penyakit tidak menular, contohnya bahan radionuklir dan bahan kimia. IHR 2005 mengamanatkan bahwa KKP harus memiliki *corecapacity* (kemampuan inti) yang mampu melakukan koordinasi, mengatasi cegah tangkal penyakit serta mampu mengatasi PHEIC dengan tidak menghambat perjalanan seseorang.

Pelaksanaan kegiatan yang akan direncanakan tentunya membutuhkan sarana dan prasarana pendukung, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI senantiasa mendukung dengan menyiapkan peralatan kemampuan deteksi seperti peralatan *thermal scanner*, tenda isolasi, rontgen, ultra sonografi, vektor control, mikroskop, *food poisoning detection kit*, radio komunikasi, dan lain-lain. KKP Kelas IV Yogyakarta diharapkan dapat mengoptimalkan semua kapasitas deteksi tersebut dengan meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, membuat standar operasional kerja dan meningkatkan jejaring kerja.

Wilayah yang termasuk wewenang KKP adalah Pelabuhan dan Bandara. Di wilayah Yogyakarta terdapat beberapa Pelabuhan yang belum terdapat pos maupun wilayah kerja KKP di dalamnya. Masih diperlukan tinjauan lokasi terhadap lokasi-lokasi tersebut berkaitan dengan potensi terjadinya transmisi penyakit. Selain itu, jejaring kerja dengan lintas sektor dan masyarakat maupun pengguna jasa wilayah Pelabuhan/Bandara perlu ditingkatkan agar bersama-sama mewujudkan Pelabuhan/Bandara sehat seperti yang diharapkan. Wilayah Pelabuhan/bandara tentu banyak

kepentingan di dalamnya bukan hanya dari sektor kesehatan saja, adanya kerjasama lintas sektor akan semakin menguatkan system menuju pembangunan Indonesia yang lebih baik dan memudahkan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta menjalankan tugas pokok dan fungsinya dalam cegah tangkal penyakit.

Arah Kebijakan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta untuk mendukung Arah Kebijakan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan pembinaan surveilans, imunisasi, karantina dan kesehatan mata;
2. Peningkatan pengendalian penyakit bersumber binatang;
3. Peningkatan pengendalian penyakit menular langsung;
4. Peningkatan pengendalian penyakit tidak menular; dan
5. Peningkatan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

Berdasarkan hal hal tersebut di atas, maka arah kebijakan yang ditempuh KKP Kelas IV Yogyakarta adalah:

1. Peningkatan kemampuan kapasitas inti melalui usulan tambahan tenaga maupun diklat teknis petugas;
2. Pemenuhan sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan pelabuhan dan bandara;
3. Pengembangan kualitas perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan pelabuhan dan bandara;
4. Penguatan sistem informasi kesehatan pelabuhan dan bandara;
5. Pengembangan kemampuan wilayah kerja;
6. Peningkatan kemampuan institusi dan instalasi untuk menjalankan fungsi pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan pelabuhan di wilayah timur Indonesia;
7. Penegakan peraturan/perundangan di bidang kesehatan pelabuhan dan bandara;
8. Pelaksanaan kajian kajian yang mendukung pelaksanaan tugas pelayanan di bidang kesehatan pelabuhan dan bandara;
9. Penegakan kedisiplinan karyawan menuju pelaksanaan reformasi birokrasi;

10. Perluasan jejaring kerja, kemitraan dengan lintas sektor, perguruan tinggi dan pemberdayaan masyarakat dalam pengembangan kesehatan pelabuhan dan bandara.

B. STRATEGI

Untuk mendukung Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta mendukung pelaksanaan Renstra Kemenkes mewujudkan visi dan misi Presiden RI yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”, maka perlu dirumuskan strategis bagi KKP Kelas IV Yogyakarta, dengan mengacu kepada kebijakan yang telah dirumuskan tersebut di atas. Strategi ini juga berguna untuk mengoptimalkan pelaksanaan peran dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dalam memberikan pelayanan.

1. Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM)

Upaya pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) KKP Kelas IV Yogyakarta ditempuh dengan cara :

- a. Mengusulkan penambahan tenaga yang dibutuhkan sesuai dengan standar ketenagaan dan kebutuhan di lapangan;
- b. Dengan menyertakan/mengirim petugas untuk mengikuti diklat baik baik teknis maupun diklat manajemen. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan profesionalitas pegawai agar mampu menjawab tantangan dan permasalahan yang dihadapi di lapangan dengan cepat dan tepat. Di samping itu juga perlu dilakukan pembinaan secara berkesinambungan dan berjenjang dari masing masing pejabat di lingkungan KKP Kelas IV Yogyakarta.

2. Melengkapi sarana dan prasarana

Guna menjamin keberhasilan dan kelancaran dalam operasional kegiatan, langkah yang akan dilaksanakan oleh KKP Kelas IV Yogyakarta antara lain melengkapi sarana untuk keperluan rutin, keperluan teknis dan sarana penunjang berupa komputer, menambah kendaraan operasional baik roda 2 (motor), maupun roda 4 (mobil) dan mengoptimalkan anggaran sesuai dengan usulan kegiatan serta peralatan lain sebagai pendukung kegiatan apalagi kedudukan KKP Kelas IV Yogyakarta yang terletak di daerah pariwisata memiliki

konsekuensi sebagai tempat tujuan bagi wisatawan. Setiap wilker diusulkan secara bertahap agar memiliki bangunan perkantoran dan peralatan pendukung yang memadai.

3. Memperbaiki Manajemen Program

Manajemen program merupakan alat penting dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Manajemen program akan berjalan baik bila disusun secara terencana sesuai dengan kebutuhan. Langkah yang dilakukan dalam perbaikan manajemen program ini meliputi penyusunan rencana secara sistematis dan berkelanjutan yang dibagi berdasarkan skala waktu (jangka pendek, menengah dan panjang) dan bersifat *button up*. Selanjutnya untuk mengetahui dan menilai hasil kegiatan akan diadakan monitoring dan evaluasi secara berkala. Disamping itu untuk keseragaman dalam operasional kegiatan akan disusun Standar Operasional Prosedur (SOP) setiap kegiatan secara tertulis yang dapat diketahui dan dijadikan acuan dalam melaksanakan kegiatan. Sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

4. Mengefektifkan Surveilans Epidemiologi

Dalam rangka mencegah masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular berpotensi wabah melalui pelabuhan, maka penerapan surveilans epidemiologi yang efektif perlu dilakukan. Penerapan system surveilans epidemiologi yang efektif akan sangat bermanfaat dalam melaksanakan system kewaspadaan dini dan upaya cegah tangkal terhadap penyakit karantina dan penyakit menular berpotensi wabah. Hal ini dimungkinkan bila dilakukan oleh tenaga yang terampil dibidangnya dan didukung fasilitas yang memadai. Langkah yang akan dilakukan dalam mengefektifkan kegiatan surveilans epidemiologi adalah dengan melakukan pengamatan dan pengawasan, mengumpulkan data secara kontinu serta melakukan analisa dari data yang dikumpulkan. Selanjutnya hasil analisa data tersebut dijadikan sebagai bahan rekomendasi dalam mengambil suatu kebijakan dan tindakan lanjutan yang akan dilakukan terhadap objek yang berpotensi sebagai media transmisi penyakit.

5. Meningkatkan Upaya Pelayanan Kesehatan Pelabuhan

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

- a. Melaksanakan pengujian kesehatan/kier dengan sasaran utama pada pilot, awak penerbangan, AVSEC dan petugas ATC;
- b. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap nelayan dan penjamah makanan, mengingat golongan ini sangat rentan terhadap penularan penyakit;
- c. Menjamin ketersediaan vaksin terutama vaksin *yellow fever* karena vaksin ini sangat dibutuhkan oleh para pelaut, sementara pengadaannya masih sangat tergantung dengan luar negeri;
- d. Melengkapi sarana pengangkutan orang sakit/jenazah dengan menyediakan ambulans yang sesuai dengan standar internasional;

6. Meningkatkan Upaya Kekeparantinaan

Upaya kekeparantinaan merupakan langkah terdepan dalam melaksanakan cegah tangkal terhadap penyakit karantina dan penyakit menular tertentu lainnya. Lemahnya upaya kekeparantinaan ini akan berdampak luas pada upaya kesehatan yang lain. Dengan keluarnya Permenkes RI No. 356/Menkes/PER/IV/2008 Jo Permenkes Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Struktur Organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) telah memberi peluang yang lebih besar terhadap upaya kekeparantinaan. Konsisten dengan hal ini upaya kekeparantinaan KKP Kelas IV Yogyakarta dilaksanakan dengan meningkatkan pengawasan terhadap komoditi OMKA. Upaya pengawasan dilaksanakan melalui pengetatan prosedur kekeparantinaan dan prosedur penerbitan dokumen kesehatan tetapi tidak mengurangi aspek kelancaran, meningkatkan kemampuan tenaga pemeriksa lapangan serta menegakan hukum terhadap pelanggaran UU Karantina.

7. Meningkatkan Upaya Pengendalian Risiko Lingkungan

Upaya pengendalian risiko lingkungan menjadi perhatian utama KKP Kelas IV Yogyakarta mengingat angka kesakitan tertinggi di wilayah

pelabuhan Baron dan Glagah disebabkan oleh penyakit yang berbasis lingkungan. Upaya-upaya ini meliputi :

a. Pengembangan Program Pelabuhan Sehat

Pelaksanaan pelabuhan sehat adalah upaya terobosan untuk mempercepat terwujudnya kondisi pelabuhan yang secara nyata memenuhi kriteria sehat yang telah ditentukan. Kriteria pelabuhan sehat antara lain terciptanya kondisi lingkungan yang aman, nyaman, bersih, sehat dan dapat menurunkan risiko penularan penyakit berbasis lingkungan yang ditularkan melalui lingkungan Pelabuhan.

Pelaksanaan Sosialisasi Program Pelabuhan Sehat di Pelabuhan Baron dan Pelabuhan Glagah merupakan langkah awal pelaksanaan program cegah tangkal penyakit di Wilayah Pelabuhan. Program ini takkan berjalan jika tidak didukung oleh pihak terkait yang ada di Pelabuhan. KKP diberi amanah untuk menangani kesehatan di wilayah Pelabuhan/Bandara sudah seharusnya menciptakan dan mengembangkan program-program baru demi tercapainya tujuan serta tugas pokok dan fungsinya sebagai unit cegah tangkal penyakit di Wilayah Pelabuhan/Bandara.

b. Pemberantasan di Darat

Upaya pemberantasan tikus didarat dilakukan dengan mengaktifkan pemasangan perangkap tikus pada tempat-tempat yang potensial terdapat tanda-tanda kehidupan tikus.

c. Pemberantasan Serangga

Tujuan pemberantasan serangga dimaksudkan untuk menekan laju populasi nyamuk *Aedes aegypti* terutama di daerah perimeter dan *buffer area*. Di daerah perimeter angka indek harus 0 % sedangkan di daerah *buffer* tidak lebih dari 1 %. Pemberantasan ini sebagai tindak lanjut dari IHR 2005 (pasal 20). Langkah yang akan dilaksanakan oleh KKP Kelas IV Yogyakarta mendorong masyarakat untuk berpartisipasi aktif melakukan kegiatan PSN di wilayah pelabuhan secara teratur, sehingga akhirnya akan mencegah dan memberantas penyakit *yellow fever* dan DBD. Disamping itu KKP akan proaktif dan bekerjasama dengan masyarakat pelabuhan melaksanakan

pemberantasan vektor dengan cara *mechanical control*, *environmental control*, *biological*, dan *chemical control*.

d. Pengawasan Air Bersih

Air untuk keperluan manusia harus bebas dari organisme dan bahan-bahan kimia dalam konsentrasi yang dapat mengganggu kesehatan. Selain itu air harus jernih tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. Salah satu upaya KKP dalam pengendalian risiko lingkungan adalah mengawasi kualitas air tersebut, mulai dari sumber hingga pada si pemakai (konsumen). Langkah pengawasan akan dilakukan melalui pemeriksaan kualitas air di lingkungan pelabuhan dan bandara. Pemeriksaan air di darat dilakukan dengan pemeriksaan rutin sebulan sekali. Hal ini dilakukan pada reservoir dan toilet umum.

e. Pengawasan Makanan & Minuman

Makanan yang tidak bersih dan tidak saniter merupakan wahana yang potensi bagi penularan penyakit. Penyakit yang disebabkan oleh makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan sangat beragam jenisnya : thypus, diare, hepatitis dll. Untuk mencegah dan menjaga agar makanan tidak menjadi sumber penularan penyakit yang pada akhirnya dapat menimbulkan KLB, langkah yang akan dilakukan oleh KKP Kelas IV Yogyakarta adalah meningkatkan pengawasan makanan di lingkungan pelabuhan dan bandara. Pengawasan makanan di darat dilakukan dengan melaksanakan pemeriksaan keadaan sanitasi rumah makan dan pengambilan sampel makanan untuk dilakukan pemeriksaan terhadap kualitas makanan yang dihidangkan.

8. Mengadakan Koordinasi, Kemitraan dan Jejaring Kerja

Untuk mempercepat pencapaian program akan dilakukan dengan mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektoryang dilaksanakan setiap bulan sekali sedangkan lintas sektor dilaksanakan pada saat *coffee morning* yang diadakan Angkasa Pura. Disamping itu akan dilaksanakan kemitraan dan jejaring kerja antar instansi yang ada di wilayah Bandara Adisutjipto Yogyakarta, guna menyamakan persepsi dalam menyikapi suatu permasalahan yang sedang berkembang.

9. Melaksanakan Promosi Kesehatan

Untuk bisa dikenal dengan baik oleh masyarakat, maka KKP perlu melakukan promosi kesehatan. Promosi ini dilaksanakan melalui pembuatan brosur dan *leaflet*, mengadakan penyuluhan kesehatan, pembuatan buletin yang berisi tentang masalah kesehatan dan perkembangan KKP.

10. Melaksanakan Kajian

Dalam rangka meningkatkan kapasitas mendeteksi dan merespon faktor risiko, penelitian kaji tindak akan dilaksanakan sejalan dengan peningkatan kelembagaan KKP Kelas IV Yogyakarta.

11. Penerapan Prosedur Kerja Sesuai SOP

Pegawai KKP Kelas IV Yogyakarta dalam bekerja senantiasa dituntut melaksanakan tugas dengan mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku.

12. Kemitraan Dengan Lintas Sektor, Maupun Perguruan Tinggi

Tidak dapat dipungkiri bahwa pelayanan KKP Kelas IV Yogyakarta diarahkan sebesar-besarnya untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat Yogyakarta melalui upaya cegah tangkal penyakit sesuai tupoksinya. Dengan demikian kemitraan dengan pemerintah daerah senantiasa dijalin dan ditingkatkan guna memperkuat sinergi dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam banyak hal, peran dan dukungan pemerintah daerah sangat diperlukan guna eksistensi dalam pelaksanaan tugas. Misalnya dukungan logistik dalam penanggulangan bencana dan masalah kesehatan, dukungan dalam tugas pelayanan kesehatan embarkasi haji, jejaring surveilans epidemiologi dan dukungan infrastruktur seperti tanah dan bangunan untuk pembangunan gedung.

13. Bekerjasama Dengan Instansi Lain

Dalam rangka optimalisasi tugas pokok dan fungsi organisasi, diperlukan adanya kerjasama lintas sektor dan lintas program terkait. Misalnya dalam hal rujukan kasus/pasien dengan rumah sakit rujukan. Kerjasama/kemitraan dengan instansi terkait dalam pendayagunaan peralatan deteksi dan respon yang belum dapat dioptimalkan oleh KKP Kelas IV Yogyakarta.

BAB IV

TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

Memperhatikan Rencana Aksi Program Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, tujuan, arah kebijakan dan strategi KKP Kelas IV Yogyakarta sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka disusunlah target kinerja dan kerangka pendanaan Rencana Aksi Kegiatan 2015-2019.

A. 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 Kegiatan ditetapkan dengan merujuk pada sasaran yang ditetapkan dalam RAP dan Renstra serta memperhatikan tugas pokok dan fungsi KKP Kelas IV Yogyakarta yang didistribusikan pada masing-masing seksi dan sub bagian tata usaha. Dengan adanya SOTK baru Kementerian Kesehatan, revisi renstra Kementerian Kesehatan dan revisi RAP Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit maka KKP Kelas IV Yogyakarta melakukan revisi terhadap RAK 2015 – 2019 dengan menetapkan sasaran dan indikator selaras dengan renstra dan RAP hasil revisi. Sasaran dan indikator KKP Kelas IV Yogyakarta dalam pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara yang ditetapkan tersebut adalah :

1. Jumlah sarana prasarana yang ditingkatkan sesuai standar

Peningkatan sarana dan prasarana kantor adalah semua kegiatan penyediaan sarana dan prasarana untuk menunjang peningkatan pelaksanaan tugas dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta. Target jumlah sarana dan prasarana yang ditingkatkan sesuai standar adalah satu kegiatan.

2. Jumlah sarana prasarana yang ditingkatkan sesuai standar

Peningkatan sarana dan prasarana kantor adalah semua kegiatan penyediaan sarana dan prasarana untuk menunjang peningkatan

pelaksanaan tugas dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta. Target jumlah sarana dan prasarana yang ditingkatkan sesuai standar adalah satu kegiatan.

3. Jumlah Pengendalian Vektor dan binatang pengganggu di bandara/pelabuhan

Jumlah Pengendalian Vektor dan binatang pengganggu di bandara/pelabuhan adalah kegiatan pengendalian *vector* dan binatang pengganggu di bandara/pelabuhan meliputi pengendalian nyamuk, lalat, kecoa dan tikus. Target Pengendalian Vektor dan binatang pengganggu di bandara/pelabuhan yang dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta adalah kegiatan pengendalian terhadap nyamuk, lalat, kecoa dan tikus selama tahun 2016 sebesar 125 kali kegiatan.

4. Jumlah pemeriksaan Kualitas Air Minum di Bandara/Pelabuhan

Kualitas air minum suatu keadaan kualitas air tersebut bertujuan untuk memelihara, melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama dalam pengolahan air atau dalam kegiatan usaha mengolah dan mendistribusikan air minum untuk keperluan masyarakat umum. (Kemenkes 1990). Target Kegiatan jumlah pemeriksaan Kualitas Air Minum di Bandara/Pelabuhan adalah kegiatan pemeriksaan kualitas air minum secara fisik, biologis dan kimia sebanyak 75 sampel.

5. Jumlah Dokumen Health Part of the Aircraft General Declaration (HPAGD) yang Diperiksa

Alat angkut (pesawat) adalah semua alat angkut yang bergerak dari atas tanah/air ke udara/ ke ruang angkasa atau sebaliknya. Alat angkut (pesawat) yang datang dari luar negeri berada dalam karantina (UU Karantina Udara No. 2/1962/pasal 15). Alat angkut (pesawat) yang memenuhi standar kekarantinaan adalah alat angkut yang isa memenuhi kelengkapan yang dibutuhkan pada kegiatan kekarantinaan sesuai persyaratan yang ditetapkan Menteri Kesehatan (UU Karantina Udara No 2/1962/pasal 14), yaitu berupa tersedianya dokumen kesehatan, meliputi : Health Part of the Aircraft General Declaration (HPAGD), Surat Keterangan Hapus Serangga Terakhir, Surat Keterangan Hapus Hama (jika ada), Buku Kesehatan Pesawat Udara (hanya pada pesawat udara yang mengadakan perjalanan dalam negeri), dan jika diperlukan dokter

pelabuhan melakukan pemeriksaan daftar penumpang, kru pesawat, dan muatan pesawat tersebut.

6. Jumlah alat angkut yang diperiksa sesuai standar karantina kesehatan
Pengawasan Kekekarantinaan Kesehatan adalah kegiatan pemeriksaan dokumen karantina kesehatan dan faktor risiko kesehatan masyarakat terhadap kedatangan alat angkut, orang beserta barang bawaan/muatan oleh pejabat karantina kesehatan. Sementara itu, alat angkut adalah kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat yang digunakan dalam melakukan perjalanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Jumlah surat keterangan laik terbang ibu hamil yang diterbitkan sesuai standar
Surat laik terbang untuk ibu hamil diterbitkan sebagai dasar pihak maskapai penerbangan bersedia mengangkut ibu hamil dalam perjalanan udara.
8. Jumlah surat izin angkut orang sakit dan bayi yang diterbitkan sesuai standar
Guna mengantisipasi ancaman penyebaran penyakit serta permasalahan kesehatan masyarakat maka diperlukan penerbitan surat laik terbang (memenuhi persyaratan yang ditentukan serta aman untuk terbang di udara). Pemberangkatan orang sakit melalui udara disyaratkan yakni tidak menderita penyakit karantina/penyakit menular tertentu, tidak ada kontradiksi dengan peraturan penerbangan, serta pasien didampingi oleh keluarga/dokter/perawat (KMK 424/Menkes/SK/IV/2007).
9. Jumlah surat izin angkut jenazah yang diterbitkan sesuai standar
Guna mengantisipasi ancaman penyebaran penyakit serta permasalahan kesehatan masyarakat maka diperlukan penerbitan surat angkut jenazah (memenuhi persyaratan yang ditentukan serta aman untuk terbang di udara). Pengiriman jenazah melalui udara disyaratkan yakni sebagai berikut (KMK 424/Menkes/SK/IV/2007) :
 - a) Jenazah harus disuntik dengan obat penahan busuk secukupnya yang dinyatakan dengan keterangan dokter.
 - b) Jenazah harus dimasukkan dalam peti yang dibuat dari logam (timah, seng, dsb.).

- c) Alasnya ditutup dengan bahan yang menyerap (*absorbent*) umpamanya serbuk gergaji/arang halus yang tebalnya ± 5 cm.
- d) Peti logam ditutup rapat-rapat (*air tight*), lalu dimasukkan dalam peti kayu yang tebalnya sekurang-kurangnya 3 cm, sehingga peti tidak dapat bergerak di dalamnya. Peti kayu ini dipaku dengan skrup dengan jarak sepanjang-panjangnya 20 cm dan diperkuat dengan ban-ban logam (*secured with metal bands*).

10 Jumlah surat pengantar rujukan yang diterbitkan sesuai standar

Kantor Kesehatan Pelabuhan juga memberikan layanan kesehatan terbatas kepada warga bandara serta penumpang. Oleh karenanya, jika diperlukan tindakan medis yang lebih jauh, maka dilakukan tindakan rujukan. Rujukan merupakan suatu kegiatan pengiriman pasien atau *specimen* ke tempat/posisi yang lebih berwenang (KMK 424/Menkes/SK/IV/2007). Rujukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta di Bandara Adisutjipto dapat ditujukan ke Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara Hardjolukito Yogyakarta.

11 Jumlah surat izin angkut OMKABA yang diterbitkan sesuai standar

Pengawasan lalu lintas OMKABA dilakukan terhadap muatan (kargo) dan barang bawaan yang termasuk komoditi OMKABA. Pengawasan ini bertujuan agar OMKABA yang masuk maupun keluar melalui Bandara Adisutjipto tidak membahayakan kesehatan masyarakat.

12 Jumlah International Certificate Vaccination (ICV) yang diterbitkan sesuai standar

Sertifikat vaksinasi internasional adalah surat keterangan yang menyatakan bahwa seseorang telah mendapatkan vaksinasi untuk perjalanan internasional (Permenkes Nomor 58 tahun 2013). Kegiatan pelayanan vaksinasi internasional dalam rangka penerbitan ICV dilakukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dengan Wilayah Kerja Pelabuhan Baron dan Glagah dan legalisasi ICV.

13 Jumlah dokumen perencanaan yang disusun sesuai standar

Dokumen perencanaan adalah dokumen patokan untuk mempermudah dalam mencapai suatu tujuan dan mengembangkan rencana aktivitas Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta. Dokumen ini meliputi dokumen RKAKL dan PNBK.

14 Jumlah dokumen pelaporan yang disusun sesuai standar

Dokumen adalah sebuah tulisan yang memuat informasi. Biasanya dokumen ditulis di kertas dan informasinya ditulis memakai tinta baik memakai tangan atau memakai media elektronik. Kegiatan penyusunan pelaporan kegiatan dan evaluasi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta meliputi bulanan, semesteran dan tahunan. Yang meliputi dokumen laporan diantaranya adalah LAKIP, SAI dan BMN, Profil, dan LAPTAH.

B. Kerangka Pendanaan

Kerangka pendanaan Kementerian Kesehatan meliputi peningkatan pendanaan dan efektifitas pendanaan. Peningkatan pendanaan kesehatan dilakukan melalui peningkatan proporsi anggaran kesehatan secara signifikan sehingga mencapai 5% dari APBN pada tahun 2019. Peningkatan pendanaan kesehatan juga melalui dukungan dana dari Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat serta sumber dari tarif/pajak maupun cukai. Guna meningkatkan efektifitas pendanaan pembangunan kesehatan maka perlu mengefektifkan peran dan kewenangan Pusat-Daerah, sinergitas pelaksanaan pembangunan kesehatan Pusat-Daerah dan pengelolaan DAK yang lebih tepat sasaran.

Dalam upaya meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan maka pendanaan kesehatan diutamakan untuk peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program Jaminan Kesehatan Nasional, penguatan kesehatan pada masyarakat yang tinggal di daerah terpencil, kepulauan dan perbatasan, penguatan sub-sub sistem dalam Sistem Kesehatan Nasional untuk mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, Balita, peningkatan gizi masyarakat dan pengendalian penyakit dan serta penyehatan lingkungan. Untuk mendukung upaya kesehatan di daerah, Kementerian Kesehatan memberikan porsi anggaran lebih besar bagi daerah melalui DAK, TP, Dekonsentrasi, Bansos dan kegiatan lain yang diperuntukkan bagi daerah.

Pendanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit diarahkan untuk memenuhi kebutuhan pembiayaan (anggaran) untuk mencapai target indikator program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang ditetapkan.

Pengalokasian anggaran program dilakukan pada tingkat pusat, daerah dan UPT dengan memperhatikan kewajiban dan kewenangan masing masing serta memperhatikan asas efektifitas dan efisiensi penganggaran.

Sumber pendanaan program kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dalam kurun waktu 5 tahun mendatang masih tertumpu pada APBN (rupiah murni) disertai dengan optimalisasi pemanfaatan anggaran bersumber PNBPN. Pendanaan bersumber PHLN akan dilakukan secara selektif dan dilakukan hanya untuk mencapai target indikator program dan kegiatan yang telah ditetapkan.

BAB V

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan dimaksudkan untuk mensinkronkan kembali keseluruhan proses kegiatan agar sesuai dengan rencana yang ditetapkan dengan perbaikan segera agar dapat dicegah kemungkinan adanya penyimpangan ataupun ketidaksesuaian yang berpotensi mengurangi bahkan menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Untuk itu, pemantauan diarahkan guna mengidentifikasi jangkauan pelayanan, kualitas pengelolaan, permasalahan yang terjadi serta dampak yang ditimbulkannya.

Penilaian rencana aksi kegiatan KKP Kelas IV Yogyakarta bertujuan untuk mengetahui capaian masing-masing output dari indikator kinerja dengan target kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya. Penilaian dilakukan pada akhir kegiatan untuk mengetahui hasil atau capaian akhir masing-masing kegiatan. Hasil penilaian dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi kinerja KKP Kelas IV Yogyakarta terhadap tingkat keberhasilan penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit di bidang kekarantina kesehatan. Penilaian kinerja dilaksanakan berdasarkan output indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Penilaian dimaksudkan untuk memberikan bobot atau nilai terhadap hasil yang dicapai dalam keseluruhan pentahapan kegiatan, untuk proses pengambilan keputusan apakah suatu program atau kegiatan diteruskan, dikurangi, dikembangkan atau diperkuat. Untuk itu penilaian diarahkan guna mengkaji efektifitas dan efisensi pengelolaan program. Penilaian kinerja program kegiatan dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan.

BAB VI

PENUTUP

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) KKP Kelas IV Yogyakarta Tahun 2015 -2019 merupakan acuan bagi pelaksanaan kegiatan dalam kurun waktu lima tahun (2015 – 2019). Semua rencana yang telah disusun tentunya diharapkan dapat terlaksana dengan baik dan target dapat tercapai.

RAK KKP Kelas IV Yogyakarta sebagai peta jalan (road map) untuk mendukung dan berkontribusi dalam mewujudkan visi, misi bersama Presiden Republik Indonesia yaitu "Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong". Indikator-indikator pencapaian sasaran dalam RAK KKP Kelas IV Yogyakarta akan mudah tercapai apabila kegiatan-kegiatan dilaksanakan dengan menerapkan nilai-nilai dasar Pegawai Negeri Sipil yakni adanya nilai Akuntabilitas/tanggungjawab, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, anti korupsi serta penuh dedikasi, koordinasi dan kerjasama dari segenap staf KKP Kelas IV Yogyakarta. Kerjasama dengan lintas program dan lintas sector baik dilingkungan pelabuhan/ bandara maupun diluar pelabuhan/ bandara juga turut mendukung pelaksanaan kegiatan.

Penyusunan RAK ini dilakukan sedemikian rupa, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan KKP Kelas IV Yogyakarta. Selanjutnya, laporan kinerja tersebut menjadi bahan evaluasi pelaksanaan kegiatan untuk digunakan sebagai bahan perencanaan berikutnya. RAK ini juga mengamatkan perlunya dilakukan evaluasi tengah periode (midterm review).

Berdasarkan hasil review, tidak tertutup kemungkinan untuk dilakukan penyesuaian dan penyempurnaan (revisi) terhadap substansi dari RAK KKP Kelas IV Yogyakarta ini sesuai dengan perkembangan, tuntutan pelayanan dan dinamika pembangunan kesehatan. Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan RAK KKP Kelas IV Yogyakarta, ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya.

**LAMPIRAN 1. SASARAN, INDIKATOR DAN TERGET KINERJAS KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS IV
YOGYAKARTA TAHUN 2015 - 2019**

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		SATUAN / VOLUME	TARGET				
				2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Meningkatnya Penyelenggaraan Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan di Pintu Masuk Negara	1	Pembinaan dan pengawasan tempat - tempat umum di lingkungan pelabuhan / bandara	Kegiatan	125	125	125	125	125
	2	Pengendalian vektor dan binatang pengganggu	Kegiatan	20	25	25	25	25
	3	Jumlah sampel pemeriksaan kualitas air bersih	Sampel	60	75	80	85	90
	4	Jumlah lokasi yang diawasi dalam kondisi matra	Lokasi	3	3	3	3	3
	5	Jumlah dokumen HPAGD	Dokumen	1400	1400	1500	1500	1550
	6	Jumlah alat angkut yang sesuai standar karantina	Buah	720	720	720	720	720
	7	Jumlah suSrat keterangan laik terbang ibu hamil	Lembar		650	675	700	725
	8	Jumlah surat izin angkut orang sakit dan bayi diterbitkan	Lembar	1000	1050	1100	1150	1200
	9	Jumlah surat izin angkut jenazah yang diterbitkan	Lembar	50	60	60	60	70
	10	Jumlah surat pengantar rujukan diterbitkan	Lembar	8	8	8	8	8
	11	Jumlah surat izin angkut OMKABA	Lembar	1	1	1	1	1
	12	Jumlah International Certificate of Vaccination (ICV) diterbitkan	Buku	12000	15000	17000	17000	17000
	13	Jumlah dokumen perencanaan disusun sesuai standar	Buku	2	2	2	2	2
	14	Jumlah dokumen pelaporan disusun sesuai standar	Buku	5	5	5	5	5

LAMPIRAN 2. DEFINISI OPERASIONAL

1. Persentase sinyal/faktor risiko potensial PHEIC yang terdeteksi di pintu masuk negara

Jumlah sinyal/faktor risiko potensial PHEIC yang terdeteksi di pintu masuk negara dan direspon berbanding dengan jumlah seluruh sinyal/faktor risiko potensial PHEIC yang terdeteksi di pintu masuk negara.

2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar kekarantinaan

Jumlah alat angkut yang keluar/ masuk diperiksa sesuai standar kekarantinaan berbanding dengan jumlah alat angkut yang keluar/ masuk dan diperiksa.

3. Persentase terlaksananya pelayanan kesehatan dan vaksinasi yang sesuai standar di pintu masuk negara

Jumlah seluruh Jamaah Haji/ Umroh/ Wisatawan mancanegara yang divaksinasi berbanding dengan jumlah seluruh Jamaah Haji/ Umroh/ Wisatawan mancanegara yang ada.

4. Persentase terlaksananya penanggulangan faktor risiko dan pelayanan kesehatan pada wilayah kondisi matra (udara, laut dan darat)

Jumlah kegiatan faktor risiko dan pelayanan kesehatan yang ditanggulangi berbanding dengan jumlah kegiatan faktor risiko dan pelayanan kesehatan yang ada.

5. Persentase bebas vektor penular penyakit di perimeter area (House Index = 0) dan buffer area (House Index <1) di lingkungan pelabuhan, bandara dan pos lintas batas darat

Jumlah sarana yang diperiksa dengan House Index di perimeter area dan House Index di buffer area berbanding dengan jumlah sarana yang diperiksa di lingkungan pelabuhan, bandara dan pos lintas batas darat.

6. Persentase Pelabuhan, bandara udara dan pos lintas batas darat yang melaksanakan pengendalian vektor terpadu

Jumlah PLBD yang melaksanakan pengendalian vektor terpadu sesuai standar berbanding dengan Jumlah PLBD yang melaksanakan pengendalian vektor terpadu.

7. Persentase terlaksananya kegiatan terpadu pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung

Jumlah terlaksananya kegiatan terpadu penanggulangan penyakit menular langsung berbanding dengan jumlah kegiatan penanggulangan penyakit menular langsung yang dilaksanakan.

8. Persentase Pelabuhan, bandara udara dan pos lintas batas darat yang melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu

Jumlah pengendalian PTM yang terpadu di Pelabuhan, bandara udara dan pos lintas batas darat yang terlaksana sesuai standar berbanding dengan jumlah pengendalian PTM yang dilaksanakan.

9. Persentase Pelabuhan, bandara udara dan pos lintas batas darat yang melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Jumlah Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang terlaksana sesuai standar berbanding dengan jumlah Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dilaksanakan.

10. Persentase sarana air bersih di Pelabuhan, bandara udara dan pos lintas batas darat yang dilakukan pengawasan

Jumlah pengawasan sarana air bersih di Pelabuhan, bandara udara dan pos lintas batas darat berbanding dengan jumlah sarana air bersih di Pelabuhan, bandara udara dan pos lintas batas darat yang dilakukan.

11. Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) di Pelabuhan/Bandara/PLBD Yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Jumlah sarana Tempat-Tempat Umum (TTU) di Pelabuhan/Bandara/PLBD yang Memenuhi Syarat Kesehatan berbanding dengan jumlah sarana Tempat-Tempat Umum (TTU) di Pelabuhan/Bandara/PLBD yang ada.

12. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Pelabuhan/Bandara/PLBD Yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Jumlah sarana Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Pelabuhan/Bandara/PLBD yang Memenuhi Syarat Kesehatan berbanding dengan jumlah sarana Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Pelabuhan/Bandara/PLBD yang dilaksanakan.

DAFTAR SINGKATAN

DIPA	: Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran
IHR	: International Health Regulation
KKP	: Kantor Kesehatan Pelabuhan
KEPMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan
MDG'S	: Millenium Development Goals
MENKES	: Menteri Kesehatan
OMKABA	: Obat Makanan Kosmetika dan Bahan Aditif
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PKSE	: Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi
PHEIC	: Public Health Emergency of International Concern
PLBD	: Pos Lintas Batas Darat
PNBP	: Penerimaan Negara Bukan Pajak
POA	: Plan Of Action
PP & PL	: Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
PP	: Peraturan Pemerintah
RAP	: Rencana Aksi Program
RKAKL	: Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga
RENSTRA	: Rencana Strategi
RM	: Rupiah Murni
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDM	: Sumber Daya Manusia
SE	: Surveilans Epidemiologi
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SSCC	: Ship Sanitation Control Certificate
SSCEC	: Ship Sanitation Control Exemption Certificate
TTU	: Tempat Tempat Umum
TUPOKSI	: Tugas Pokok dan Fungsi
TPM	: Tempat Pengelola Makanan
UPT	: Unit Pelaksana Teknis