

**RENCANA AKSI KEGIATAN
(RAK)
2015 – 2019
REVISI IV**

**KANTOR KESEHATAN PELABUHAN
KELAS II PADANG
TAHUN 2019**



Kata Pengantar

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga Rencana aksi kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang tahun 2015 – 2019 ini telah selesai disusun.

Berdasarkan rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, maka sebagai unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan yang berada dan bertanggung jawab kepada Dirjen Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (P2P), maka KKP Kelas II Padang menyusun rencana aksi kegiatan 2015-2019 sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Rencana aksi kegiatan ini adalah dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat pokok – pokok kegiatan yang mencerminkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta peran KKP Kelas II Padang dalam mendukung pencapaian program P2P. RAK juga dilengkapi dengan uraian kegiatan, indikator-indikator yang merupakan penjabaran lebih rinci dari indikator Program P2P, khususnya KKP Kelas II Padang, serta perkiraan anggaran yang dibutuhkan. Dalam upaya mencapai indikator KKP Kelas II Padang melibatkan lintas sektor dan unit yang terkait di lingkungan KKP Kelas II Padang.

Semuanya dimaksudkan sebagai upaya kontribusi dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan guna mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan yang diambil dari visi kepresidenan” ***Terwujudnya Indonesia Yang Berdaulat, Mandiri Dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong***”

Kiranya upaya-upaya kesehatan yang kita laksanakan, mendapat kekuatan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Padang, Januari 2019
Kepala KKP Kelas II Padang



dr. Jalil Alfani, M. Kes

NIP.19660311199031001

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	.....	i
Daftar Isi	.....	ii
BAB I PENDAHULUAN	.....	1
BAB II VISI MISI, TUJUAN	.....	17
A. VISI	.....	17
B. MISI	.....	17
C. Tujuan	.....	18
D. Sasaran Strategis	.....	19
BAB III ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI	.....	20
A. Arah Kebijakan	.....	20
B. Strategi	.....	22
BAB IV RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN	.....	27
A. Rencana Kinerja	.....	27
B. Pendanaan	.....	29
BAB V PEMANTAUAN, PENILAIAN DAN PELAPORAN	.....	31
A. Pemantauan	.....	31
B. Penilaian	.....	31
C. Pelaporan	.....	32
BAB VI PENUTUP	.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 telah ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 2 tahun 2015, yang merupakan tahapan ketiga dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2015 yang telah ditetapkan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007. Dengan berpayung kepada UUD Tahun 1945 dan UU Nomor 17 tahun 2007, RPJMN 2015-2019 disusun sebagai penjabaran visi, misi dan agenda (Nawa Cita) Presiden dan Wakil Presiden.

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005 – 2025 sebagai rencana pembangunan kesehatan nasional dibidang kesehatan untuk jangka waktu 20 tahun ke depan sampai dengan tahun 2025, ditetapkan dengan maksud memberikan arah sekaligus menjadi acuan bagi pemerintah dan masyarakat termasuk swasta dalam mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan dasar, visi, misi dan arah pembangunan kesehatan yang telah disepakati.

Salah satu agenda pembangunan nasional yang terdapat dalam RPJMN 2015 – 2019 adalah meningkatkan kualitas hidup manusia dan masyarakat Indonesia dengan pelaksanaan program Indonesia Sehat. Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebagai salah satu pilar utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, berdaya saing, dan indeks pembangunan manusia. Untuk itu pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Sebagai bagian dari pembangunan nasional, pembangunan kesehatan hendaklah dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Arah dan kebijakan strategi program Indonesia Sehat salah satunya meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan melalui peningkatan surveilans epidemiologi faktor risiko dan penyakit; peningkatan upaya preventif dan promotif termasuk pencegahan kasus baru penyakit dalam pengendalian penyakit menular terutama TB, HIV dan malaria dan tidak menular; pelayanan kesehatan jiwa, pencegahan dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah; peningkatan mutu kesehatan lingkungan; penatalaksanaan kasus dan pemutusan mata rantai penularan;

peningkatan pengendalian dan promosi penurunan faktor risiko biologi (khususnya darah tinggi, diabetes, obesitas), perilaku dan lingkungan; Peningkatan pemanfaatan teknologi tepat guna untuk pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan; Peningkatan kesehatan lingkungan dan akses terhadap air minum dan sanitasi yang layak dan perilaku hygiene; dan Pemberdayaan dan peningkatan peran swasta dan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

Kontribusi dari seluruh komponen bangsa, baik melalui peran pemerintah, *civil society organization* maupun masyarakat (*household*) telah berhasil meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat. Hal ini terlihat dari beberapa indikator, seperti angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi yang terus menurun dan umur harapan hidup yang semakin meningkat. Pencapaian tersebut juga tidak terlepas dari keberhasilan program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

Meskipun demikian, upaya yang lebih intensif masih sangat diperlukan, mengingat masalah kesehatan masyarakat cenderung semakin kompleks dan munculnya tantangan baru baik dalam skala nasional, maupun global. Hal ini terlihat dengan adanya transisi epidemiologi, transisi demografi dan lingkungan, perubahan sosia budaya masyarakat, perubahan keadan politik, ekonomi, keamanan, disparitas status kesehatan, kondisi kesehatan lingkungan yang belum memadai, perubahan gaya hidup masyarakat (*lifestyle*) yang tidak sehat dan meningkatnya faktor risiko penyakit, kinerja pelayanan kesehatan yang belum optimal, serta keterbatasan, kesenjangan dan belum meratanya distribusi SDM kesehatan. Sementara dalam skala global, Indonesia dituntut untuk dapat mewujudkan sasaran *Millennium Development Goals* (MDGs) dan mengimplementasikan IHR 2005.

Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan 2015-2019 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP dan PL) menyusun Rencana Aksi Program (RAP) PP dan PL tahun 2015-2019 yang merupakan jabaran kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Ditjen PP dan PL termasuk langkah-langkah antisipasi tantangan program selama lima tahun mendatang.

Rencana Aksi Program PP dan PL 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 II Padang merupakan penjabaran lebih lanjut dari RAP Ditjen PP dan PL dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) KKP Kelas II Padang menguraikan kegiatan kegiatan yang akan dilaksanakan di KKP Kelas II Padang dalam kurun waktu 2015-2019 untuk mencapai sasaran yang ditetapkan oleh Ditjen PP dan PL. Disamping uraian kegiatan, RAK ini juga dilengkapi dengan indikator-indikator yang merupakan penjabaran lebih rinci dari indikator Program PP dan PL, serta perkiraan anggaran yang dibutuhkan. Untuk memudahkan penjabaran didalam dokumen RAK ini maka uraian rencana kegiatannya disusun berdasarkan tugas pokok dan fungsi dari masing-masing seksi dan bagian yang ada di KKP Kelas II Padang.

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

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. Disamping melakukan cegah tangkal penyakit, KKP juga berkewajiban untuk mengendalikan/ menghilangkan faktor risiko kesehatan yang muncul sebagai dampak dari meningkatnya aktifitas di pelabuhan, 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, KKP 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 (i) pelayanan kesehatan yang memadai termasuk fasilitas diagnostic dilokasi yang dekat sehingga memungkinkan penilaian cepat dan perawatan bagi pelaku perjalanan yang sakit dan (ii) staf, peralatan dan lingkungan kerja yang memadai; (b) menyediakan akses terhadap peralatan dan personel untuk pengirimanpelaku 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) sejauh dapat dilakukan menyediakan personel terlatih dan program pengendalian vektor dan reservoir didalam dan disekitar pintu masuk.

IHR juga mempersyaratkan agar pelabuhan dapat merespons kejadian yang dapat menimbulkan PHEIC dengan kapasitasnya : (a) menyediakan respon 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 II Padang sebagai *leading sector* pembangunan kesehatan di wilayah pelabuhan/bandara mempunyai peran yang sangat penting dalam mewujudkan kondisi pelabuhan/bandara yang sehat di wilayah kerjanya. Untuk itu, KKP Kelas II Padang 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 PP dan PL yang mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui upaya preventif dan promotif. Dimana Rencana Aksi Program PP dan PL 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

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Padang, kantor induknya terletak di wilayah Pelabuhan Teluk Bayur Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. Beberapa hasil kegiatan yang telah dicapai pada tahun 2015 adalah peresmian kantor baru yang berlokasi di Jl. Sutan Syahrir No.339 Rawang Padang yang diresmikan langsung oleh Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr. dr. Nila Djuwita F. Moeloek, SpM (K) serta dihadiri oleh Direktur Jenderal PP dan PL, dr. H.M. Subuh, MPPM pada tanggal 20 Februari 2015;

Jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal di wilayah kerja KKP Kelas II Padang tahun 2014 terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2013, untuk kedatangan kapal terjadi peningkatan sebesar 3,14% (151 unit), yaitu dari 4.807 unit (2013) menjadi 4.958 unit (2014), serta untuk keberangkatan kapal juga terjadi peningkatan sebesar 2,53% (122 unit), yaitu dari 4.820 unit (2013) menjadi 4.942 unit (2014); Untuk kedatangan pesawat pada tahun 2014 (10.142 unit) juga terjadi peningkatan sebesar 9,01% (838 unit) dibandingkan tahun 2013 (9.304 unit) dan untuk keberangkatan pesawat tahun 2014 (9.999 unit) juga terjadi peningkatan sebesar 6,8% (637 unit) jika dibandingkan tahun 2013 (9.362 unit). Pengawasan lalu lintas orang melalui kapal laut baik kedatangan maupun keberangkatan tahun 2014 sebanyak 267.825 orang, jika dibandingkan dengan tahun 2013 terjadi peningkatan sebesar 12,08% (28.853 orang). Untuk pengawasan lalu lintas orang melalui pesawat udara tahun 2014 (kedatangan dan

keberangkatan) pada tahun 2014 sebanyak 2.861.864 orang, jika dibandingkan tahun 2013 (2.868.192 orang) juga terjadi peningkatan sebesar 0,22% (6.328 orang). Jumlah kapal yang diperiksa sanitasinya sebanyak 4.958 kapal dan yang memenuhi syarat 4.942 kapal (99,93%) terdapat 16 kapal yang tidak memenuhi syarat; pemberian vaksinasi bagi yang melaksanakan perjalanan internasional sebanyak 16.680 orang; pengawasan lalu lintas orang (datang dan berangkat) melalui alat angkut kapal sebanyak 1.749.088 orang dan pesawat sebanyak 7.350.763 orang baik yang melaksanakan perjalanan internasional maupun domestik dalam negeri; Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) dari tahun 2012 selalu mengalami kenaikan yang signifikan dengan realisasi penerimaan diatas 100% dengan rincian ;tahun 2012 Rp. 860.916.173,-(135,20%), tahun 2013 Rp.2.204.618.140,-(232,02%), tahun 2014 Rp. 3.809.837.506,- (158,45%).dan jumlah pegawai meningkat menjadi 76 orang, yakni penambahan dari pengadaan CPNS sebanyak 8 orang dan pegawai honorer sebanyak 16 orang.

Gambaran kondisi umum yang ada saat ini, dapat diidentifikasi dan dianalisa berbagai peluang dan ancaman yang mempengaruhi pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja KKP Kelas II Padang. 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 dan perubahannya 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 P2PL dan Kementerian Kesehatan mulai meningkat. KKP merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Ditjen PP dan PL Kemenkes RI sehingga tidak menjadi urusan pemerintah daerah dan tidak berpengaruh terhadap gejala 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 aktifitas di pelabuhan dan bandara. Hal ini menyebabkan meningkatnya peluang transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD).

Serta kondisi rawan kesehatan baik dalam negeri maupun 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 potensial wabah lainnya. Jejaring kerja dengan pemerintah daerah juga belum optimal sehingga berpengaruh terhadap lemahnya sistem deteksi, respon 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 KKP Kelas II Padang sebagai penjabaran dari rencana aksi program PP dan PL yang diharapkan dapat menjadi pedoman dalam melaksanakan program dan pelayanan kesehatan pelabuhan di wilayah kerjanya. Disamping itu juga, diharapkan penyusunan dan pelaksanaan kegiatan/anggaran KKP Kelas II Padang dapat dilaksanakan secara tertib, taat pada peraturan perundangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan dan bertanggungjawab dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatuhan. Rencana yang telah disusun diharapkan dapat terlaksana sesuai rancangan.

C. DASAR HUKUM

Adapun dasar hukum dalam pelaksanaan tugas KKP adalah :

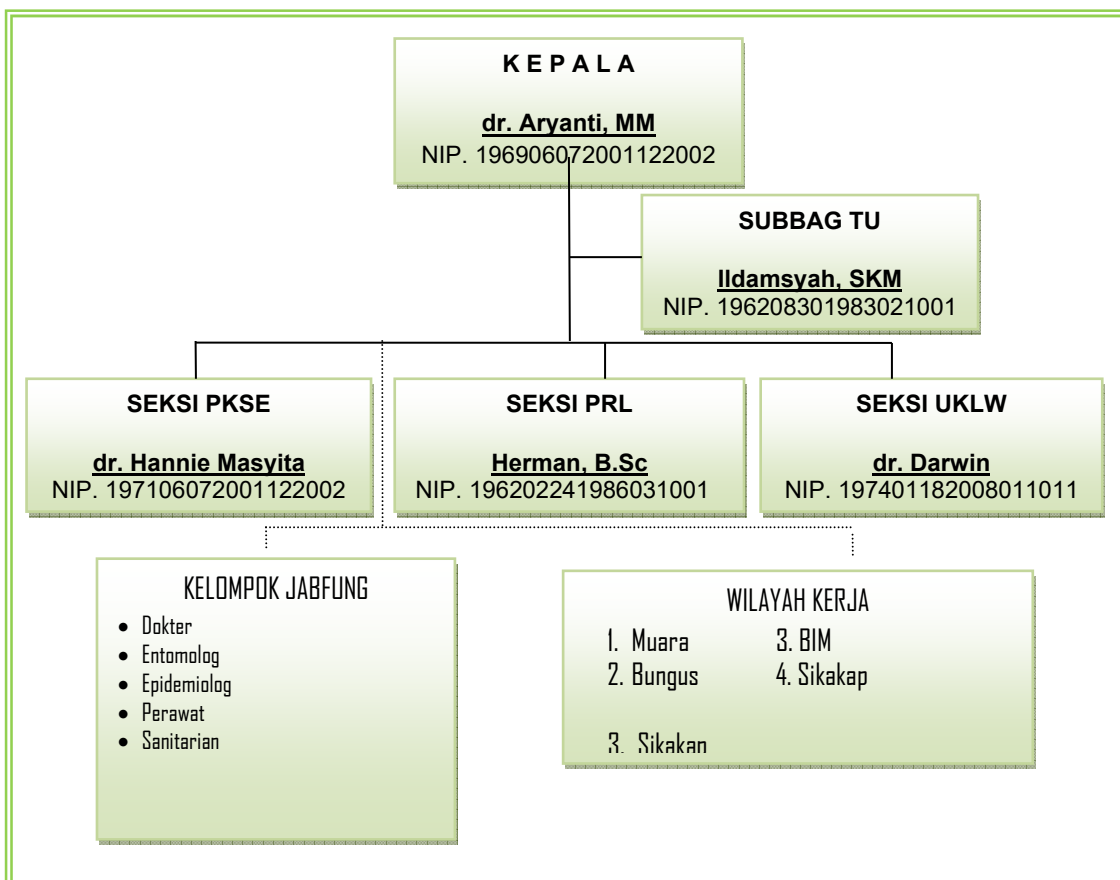
1. UU No. 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut.
2. UU No. 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara.
3. UUNo. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.
4. UUNo. 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran.
5. UU No.13 tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji.
6. UU No. 1 Tahun 2009 tentang penerbangan.
7. UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
8. PP No.40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.
9. Kepmenkes 1144 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
10. Permenkes RI Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008 dan perubahannya Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan.

12. Kepmenkes 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa
13. Kepmenkes 1479 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu
14. Permenkes 560 Tahun 1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah.
15. *International Health Regulation (IHR)* Tahun 2005

D. Struktur Organisasi

Didalam Peraturan Menteri Kesehatan Permenkes Nomor 2348 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan bahwa KKP Kelas II terdiri dari Sub Bagian Tata Usaha, Seksi Pengendalian Karantina & Surveilans Epidemiologi, Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan, Seksi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah, Wilayah Kerja, Kelompok Fungsional dan Instalasi. Adapun struktur organisasi KKP Kelas II Padang dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar. 1
Struktur Organisasi KKP Kelas II Padang



E. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008 dan perubahannya Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, maka KKP Kelas II Padang mempunyai tugas 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.

Dalam melaksanakan tugas tersebut KKP Kelas II Padang menyelenggarakan fungsi :

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 sentra/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional, dan internasional;
7. Pelaksanaan, fasilitasi, dan advokasi kesiapsiagaan dan 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.

F. Ruang Lingkup Tugas

Adapun ruang lingkup tugas sub bagian dan masing-masing seksi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang berdasarkan PermenkesRI Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008 dan perubahannya Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 adalah sebagai berikut :

1. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan koordinasi dan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi, pelaporan, urusan tata usaha, keuangan, kepegawaian, serta perlengkapan dan rumah tangga.
2. Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan kekarantinaan, surveilans epidemiologi penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali, pengawasan alat angkut dan muatannya, lalu lintas OMKABA, jejaring kerja, kemitraan, kajian, serta pengembangan teknologi, pelatihan teknis bidang kekarantinaan dan surveilans epidemiologi di wilayah kerja bandara, pelabuhan.
3. Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi serta penyusunan laporan di bidang pengendalian vektor dan dan binatang penular penyakit, pembinaan sanitasi lingkungan, jejaring kerja, kemitraan, kajian dan pengembangan teknologi, serta pendidikan dan pelatihan bidang pengendalian risiko lingkungan di wilayah kerja bandara dan pelabuhan.
4. Seksi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan dan evaluasi serta penyusunan laporan di bidang pelayanan kesehatan terbatas, kesehatan haji, kesehatan kerja, kesehatan matra, vaksinasi internasional, pengembangan jejaring kerja, kemitraan, kajian dan teknologi, serta pendidikan dan pelatihan bidang upaya kesehatan pelabuhan di wilayah kerja bandara dan pelabuhan.

G. Potensi dan Permasalahan

1. Potensi

a. Letak dan Geografis

Kantor kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang berada di Provinsi Sumatera Barat yang terletak di sebelah barat pulau Sumatera yang mempunyai letak geografis yang strategis antara kawasan sebelah utara dan kawasan timur pulau Sumatera dengan pulau Jawa di sebelah selatan. Provinsi Sumatera Barat mempunyai luas 42.229.730 KM² dengan topografi yang datar dan bergelombang serta pegunungan, yang merupakan bagian dan jajaran pegunungan Bukit Barisan dengan luas perairan laut ±186.500 KM². KKP Kelas II Padang mempunyai 1 (satu) wilayah kerja (wilker) bandar udara, yaitu Bandara Internasional Minangkabau (BIM) dan 4 (empat) wilker pelabuhan laut (Teluk Bayur, Muara Padang, Bungus dan Sikakap).

Penerbangan domestik di BIM menuju dan/atau dari kota-kota di pulau Sumatera dan Jawa, sedangkan untuk penerbangan luar negeri hanya berasal dari Malaysia dan Singapura. Disamping itu, BIM juga merupakan salah satu Bandara Embarkasi/Debarkasi dalam penyelenggaraan ibadah haji. Pada saat pelaksanaan haji, di BIM banyak terdapat pesawat transit yang membawa jamaah haji Indonesia Bagian Timur (Solo, Balikpapan, Banjarmasin dan Ujung Pandang) baik menuju dan/ atau dari Jeddah.

Demikian juga di pelabuhan laut, kapal-kapal yang melakukan pelayaran domestik menuju dan/atau dari pelabuhan di seluruh Indonesia. Untuk pelayaran luar negeri banyak datang dari dan/atau ke Malaysia, Singapura, China, India, Bangladesh, Srilanka dan Amerika.

Dengan perkembangan teknologi transportasi menyebabkan meningkatnya kecepatan waktu tempuh perjalanan antar negara/ daerah yang lebih cepat dari masa inkubasi penyakit sehingga memperbesar risiko masuk dan keluar penyakit menular, sehingga semakin cepat kemungkinan terjadinya *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*. Kasus yang terjadi akhir-akhir ini adalah semakin merebaknya Mers Corona Virus (MERS-CoV) dan Ebola Disease. KKP sebagai petugas kesehatan yang berada di pintu masuk Negara harus memiliki kemampuan dalam detect dan respon penyakit menular potensial wabah dan PHEIC.

Dengan letak geografis yang strategis tersebut, maka KKP Kelas II Padang sangat potensial untuk dikembangkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, maskapai penerbangan, agen pelayaran maupun pengembangan dalam upaya pengendalian faktor risiko di wilayah kerjanya.

b. Sumber Daya Manusia

Dalam mencapai tujuan organisasi, sumber daya manusia harus dikelola agar dapat berdaya guna dan berhasil guna. 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 KKP Kelas II Padang terus dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada setiap pegawai untuk mengikuti jenjang pendidikan lebih tinggi sesuai bidang tugasnya masing-masing. Upaya peningkatan keterampilan teknis, teoritis, konseptual dan moral pegawai melalui pendidikan dan pelatihan harus sesuai dengan kebutuhan organisasi masa kini dan masa yang akan datang. Jumlah SDM KKP Kelas II Padang saat ini tercatat sebanyak 69 orang pegawai dengan komposisi dan jenis ketenagaan sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Pegawai KKP Kelas II Padang
Tahun 2018

No	Uraian	Jumlah
1	S.2 Manajemen	1
2	Dokter Umum	6
3	S.1 Keperawatan	6
4	S.1 Kesehatan Masyarakat	12
5	S.1 Umum	2
6	D.3 Kesehatan Lingkungan	16
7	D.3 Keperawatan	13
8	D.3 Umum	6
9	SPPH	1
10	SLTA	2
11	SLTP	2
12	SD	1
Jumlah		69

c. Sarana dan prasarana

Dalam rangka mendukung tugas, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang memiliki 3 (tiga) buah gedung kantor, yakni kantor induk di Pelabuhan Teluk Bayur, gedung wilker Bandara Internasional Minangkabau dan gedung wilker Sikakap. Wilayah Kerja KKP Kelas II Padang lainnya masih terus dilakukan pengembangan dan pembenahan demi pelaksanaan tupoksi KKP secara maksimal. Wilayah Kerja yang telah memiliki tanah yakni di Wilker Bandara Internasional Minangkabau seluas 600 m² dan wilker Bungus dengan luas sebesar 882 m² yang diperoleh pada pengadaan tahun anggaran 2014. Rencana pembangunan gedung untuk wilker akan dianggarkan pada tahun 2020. KKP Kelas II Padang juga dilengkapi dengan sarana dan prasarana pendukung lainnya seperti dalam tabel berikut ini :

Tabel 2
Sarana dan Prasarana
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang tahun 2018

No	Sarana/Prasarana	Satuan	Jumlah	Ket
1.	Kendaraan Mini bus	Unit	4	
2.	Ambulance	Unit	5	
3.	Kendaraan Pick Up	Unit	1	
4.	Kendaraan Kesehatan masyarakat	Unit	4	
5.	Kendaraan bermotor khusus	Unit	1	
6.	Sepeda Motor	Unit	10	
7.	Motor Boat	Unit	1	
8.	PC	Unit	16	
9.	Thermal scanner	Unit	2	
10.	Laptop	Unit	28	
11.	Note Book	Unit	6	

d. Anggaran

Anggaran sangat dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan. Anggaran KKP Kelas II Padang sebesar Rp.7.020.311.000,- (Tujuh milyar dua puluh juta tiga ratus sebelas ribu rupiah). Sumber dana tersebut berasal dari Rupiah Murni (RM) sejumlah Rp. 4.541.111.000,- (empat milyar lima ratus empat puluh satu juta seratus sebelas ribu rupiah) dan PNBPNP sejumlah Rp. 2.479.200.000,- (dua milyar empat ratus tujuh puluh sembilan juta dua ratus ribu rupiah) dengan target PNBPNP tahun 2015 adalah sebesar Rp 2.705.922.000,- (dua milyar tujuh ratus lima juta sembilan ratus dua puluh dua ribu rupiah).

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

KKP Kelas II Padang dalam melaksanakan tugasnya mengacu kepada peraturan perundangan yang berlaku baik tingkat nasional maupun internasional. Di samping itu KKP Kelas II Padang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 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 kerjadiperlukan 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 Kesehatan termasuk dalam mengatasi penyakit yang baru muncul maupun penyakit lama yang muncul kembali; Pertemuan Jejaring dalam Rangka Surveilans Epidemiologi; dan Pertemuan Jejaring dalam Rangka Pengendalian Risiko Lingkungan.

2. Permasalahan

a. Regulasi

- Peraturan Perundangan RI tentang Karantina (UU No.1 tentang Karantina Laut dan UU No.2 tentang Karantina Udara) belum diperbaharui sehingga belum selaras dengan International Health Regulation tahun 2005 yang secara esensial banyak mengalami perubahan .
- Belum adanya pemeliharaan secara rutin terhadap peralatan dan perlengkapan kekejarantinaan seperti thermal scanner diakibatkan karena keterbatasan teknis

lokal yang dapat memperbaiki alat tersebut sehingga harus mendatangkan teknisi dari luar daerah atau pusat.

- Belum seluruh pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang khususnya yang bertugas di pintu masuk (*point of entry*) baik di pelabuhan ataupun bandara yang mempunyai kompetensi teknis kekarantinaan dan surveilans epidemiologi.
- Belum adanya standarisasi rekrutmen pegawai khususnya petugas pemeriksa kesehatan kapal yang mempersyaratkan secara khusus pada keadaan fisik dan kesehatan jasmani sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya kecelakaan kerja pada saat melaksanakan tugas.
- Belum seluruhnya pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan mengetahui dan memahami peraturan – peraturan yang berlaku baik secara teknis ataupun yang berkaitan dengan penegakan hukum yang berhubungan dengan kekarantinaan khususnya yang bertugas pada pintu masuk pelabuhan dan bandar udara.
- Belum optimalnya pengawasan terhadap alat angkut di pintu masuk baik pelabuhan ataupun bandar udara disebabkan keterbatasan jumlah tenaga dibandingkan dengan program kegiatan yang harus dilaksanakan,
- Belum optimalnya evaluasi terhadap penataan organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan melalui tingkat pusat untuk lebih memfokuskan kegiatan cegah tangkal
- Belum adanya keseragaman tindakan dalam pelaksanaan fumigasi, disinfeksi, dan disinfeksi, utamanya pada pesawat udara pada setiap bandara.
- Sumber daya manusia belum semuanya mendapatkan pelatihan.
- Keterbatasan SDM pada setiap wilayah kerja.
- Belum adanya petugas yang menduduki jabatan fungsional entomologi.
- Informasi survey vektor pes belum disosialisasikan ke lintas sektor dengan baik.
- Keterbatasan sumber daya manusia dalam identifikasi vektor
- Perlu waktu untuk dapat melaksanakan pembinaan secara kontinyu.
- Perbedaan latar belakang pendidikan kader sehingga menyulitkan penyampaian materi.
- Pengetahuan pemilik dan penjamah makanan masih perlu ditingkatkan.
- Keterbatasan sumber daya dalam analisa secara cepat (*rapid test*) dalam pemeriksaan sampel.
- Kurangnya sosialisasi hasil pengawasan TPM di pelabuhan dan bandara kepada stake holder terkait.

- Belum semua penjamah makanan memiliki pengetahuan tentang hygiene sanitasi tentang pengelolaan makanan yang dibuktikan dengan sertifikat penjamah makanan.
- Belum tersosialisasinya dengan baik peraturan tentang pengelolaan makanan di pelabuhan dan bandara kepada stake holder terkait.
- Pengelola pelabuhan dan bandara masih perlu menciptakan tempat - tempat umum yang memenuhi syarat sanitasi.
- Belum tersosialisasikannya peraturan tentang pengawasan tempat-tempat umum dan inspeksi gedung, bangunan dan perusahaan di lingkungan pelabuhan dan bandara
- Penyelenggara pelabuhan/bandara masih perlu meningkatkan penyediaan air minum baik dalam kualitas maupun kuantitas.
- Pengawasan secara eksternal oleh KKP belum tersosialisasi kepada *stakeholder* terkait.
- Menyatukan persepsi dari berbagai sektor dalam satu wadah tidak mudah karena terkadang timbul ego sektorial.
- Peran KKP adalah sebagai pemicu dalam pembentukan forum untuk mencapai pelabuhan/ bandara sehat dan diharapkan pengelola pelabuhan/ bandara mengambil peran yang lebih besar.
- Keterbatasan persediaan vaksin meningitis dan yellow fever, dan proses permintaan yang cukup memerlukan waktu.
- Ruang dan peralatan rontgent yang belum dapat dimanfaatkan.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS

A. Visi

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Kementerian Kesehatan yang dibawah dan bertanggungjawab kepada Ditjen P2P tentunya mendukung dan berkontribusi dalam pencapaian program P2P dengan melaksanakan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) KKP dalam upaya preventif dan promotif di wilayah pelabuhan dan bandara yang menjadi wilayah kerja KKP Kelas II Padang. Dalam Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas II Padang, tidak ada visi dan misi tersendiri. Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas II Padang mendukung pelaksanaan Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Renstra Kementerian Kesehatan yang melaksanakan visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong.

B. Misi

Upaya untuk mewujudkan visi tersebut adalah melalui 7 Misi Pembangunan yaitu:

1. Mewujudkan 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, berkeimbangan, dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas-aktif dan 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.
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Selanjutnya terdapat 9 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 absendengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dan memperkuat daerah – daerah dan desa dalam kerangka Negara kesatuan
4. Menolak Negara lemah dengan melakukan reformasi system 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 domestic
8. Melakukan revolusi karakter bangsa
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia

Program pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui upaya preventif dan promotif.

Mewujudkan pelabuhan dan bandara sehat melalui upaya cegah tangkal penyakitpotensial wabah, pengendalian faktor risiko penyakit dan pelayanan kesehatan.

C. Tujuan

Tujuan dalam Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas II Padang tidak ada tujuan tersendiri, namun mendukung dan berkontribusi dalam pencapaian program Ditjen P2P untuk pencapaian tujuan dari Kementerian Kesehatan RI, Yaitu :

1. Meningkatnya status kesehatan masyarakat, dengan indikator :
 - a. Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup (SP 2010), 346 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012).
 - b. Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.
 - c. Menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%.
 - d. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan pereventif.
 - e. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat

2. Meningkatnya daya tanggap dan perlindungan masyarakat terhadap risiko social dan finansial di bidang kesehatan, dengan indikator :
 - a. Menurunnya beban rumah tangga untuk membiayai pelayanan kesehatan setelah memiliki jaminan kesehatan dari 37% menjadi 10%.
 - b. Meningkatnya indeks responsiveness terhadap pelayanan kesehatan dari 6,80 menjadi 8,00.

Dukungan Ditjen P2P terhadap Kementerian Kesehatan adalah menyelenggarakan program pencegahan dan pengendalian penyakit, kemudian dukungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang terhadap Ditjen P2P dan Kementerian Kesehatan yaitu terselenggaranya pengendalian terhadap kondisi potensial untuk melakukan cegah tangkal penyakit di pelabuhan dan bandar udara melalui :

1. Surveilans dan karantina kesehatan;
2. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung;
3. Pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik;
4. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
5. Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

D. Sasaran Strategis

Sasaran strategis Ditjen P2P merupakan sasaran strategis dalam Renstra Kemenkes yaitu Meningkatnya pengendalian Penyakit dengan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%
2. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%
3. Kab/kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%
4. Menurunnya prevalensi merokok pada usia ≤ 18 tahun sebesar 5,4%

Mengacu pada sasaran strategis Kementerian Kesehatan dan Ditjen P2P, KKP Kelas II Padang mempunyai sasaran strategis untuk tahun 2015 -2019 adalah Terkendalnya Faktor Risiko, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular serta Meningkatnya Kualitas Lingkungan di Bandara/ Pelabuhan.

BAB III

ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

A. ARAH KEBIJAKAN

Arah kebijakan Ditjen P2P didasarkan pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan mengacu pada tiga hal penting yaitu :Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (*Primary Health Care*);Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (*Continuum of Care*);Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 356/MENKES/PER/IV/2008 dan perubahannya Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, KKP Kelas II Padang mempunyai tugas 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.

Sejalan dengan diberlakukannya IHR 2005 sejak tahun 2017 yang bertujuan untuk mencegah, melindungi, dan mengendalikan penyakit, serta melaksanakan respon 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 Kedaruratan 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 II Padang, 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*. Sedangkan IHR 2005 sasarannya jauh lebih besar yaitu penyakit yang bisa menyebabkan KKMMD/PHEIC, yaitu penyakit menular yang sudah ada, baru dan yang muncul kembali serta penyakit tidak menular, contohnya bahan radio nuklir dan bahan kimia.

IHR 2005 mengamanatkan bahwa KKP harus memiliki *core capacity* (kemampuan inti) yang mampu melakukan koordinasi, mengatasi cegah tangkal penyakit serta mampu mengatasi PHEIC dengan tidak menghambat perjalanan seseorang.

Dalam pelaksanaan kegiatan tersebut, tentunya membutuhkan sarana dan prasarana pendukung, Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI akan selalu mendukung dengan menyiapkan peralatan kemampuan deteksi seperti peralatan *thermal scanner*, tenda isolasi, vektor control, mikroskop, *food poisoning detection kit*, radio komunikasi, dan lain-lain. KKP Kelas II Padang 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 bandara dan pelabuhan, di Provinsi Sumatera Barat terdapat beberapa pelabuhan yang memiliki arus lalu lintas orang, barang dan alat angkut yang masih belum terdapat wilayah kerja KKP di dalamnya. Masih diperlukan tinjauan lokasi terhadap wilayah tersebut berkaitan dengan potensi terjadinya transmisi penyakit. Selain itu, jejaring kerja dengan lintas sektor dan masyarakat maupun pengguna jasa wilayah bandara/ pelabuhan perlu ditingkatkan agar bersama-sama mewujudkan bandara/ pelabuhan sehat seperti yang diharapkan. Wilayah bandara/ pelabuhan tentu banyak kepentingan di dalamnya bukan hanya dari sektor kesehatan, dengan adanya kerjasama lintas sektor akan semakin menguatkan system menuju pembangunan Indonesia yang lebih baik dan memudahkan KKP Kelas II Padang menjalankan tugas pokok dan fungsinya dalam cegah tangkal penyakit. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka arah kebijakan yang ditempuh KKP Kelas II Padang adalah:

1. Pemenuhan sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan pelabuhan dan bandara;
2. Peningkatan kemampuan kapasitas inti melalui usulan tambahan tenaga maupun diklat teknis petugas;
3. Pengembangan kualitas perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan pelabuhan dan bandara;
4. Penguatan sistem informasi kesehatan bandara dan pelabuhan;
5. Pengembangan dan perluasan wilayah kerja;
6. Penegakan peraturan/perundangan di bidang kesehatan pelabuhan dan bandara;
7. Penegakan kedisiplinan karyawan menuju pelaksanaan reformasi birokrasi;
8. Meningkatkan jejaring kerja, kemitraan dengan lintas sektor, perguruan tinggi dan pemberdayaan masyarakat.

B. STRATEGI

Dalam mendukung Rencana Aksi Program P2P 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 II Padang, dengan mengacu kepada kebijakan yang telah dirumuskan tersebut di atas. Strategi ini juga berguna untuk mengoptimalkan pelaksanaan peran dan fungsi KKP Kelas II Padang dalam memberikan pelayanan. Strategi KKP Kelas II Padang adalah sebagai berikut :

1. Melengkapi sarana dan prasarana

Untuk menjamin keberhasilan dan kelancaran dalam operasional kegiatan, langkah yang akan dilaksanakan oleh KKP Kelas II Padang antara lain melengkapi sarana untuk keperluan rutin, keperluan teknis dan sarana penunjang berupa komputer, menambah kendaraan operasional baik roda 2, maupun roda 4 dan mengoptimalkan anggaran sesuai dengan usulan kegiatan, serta peralatan lain pendukung kegiatan. Setiap wilker diusulkan secara bertahap agar memiliki bangunan perkantoran dan peralatan pendukung yang memadai.

2. Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM)

Upaya pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) KKP Kelas II Padang 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 teknis maupun non teknis. 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 II Padang.

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

keteragaman 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 bandara/ 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 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 dengan sasaran utama pada crew pesawat/ kapal dan pilot/ nakhoda;
- b. Melaksanakan kler kesehatan terhadap TKMB (Tenaga Kerja Bongkar Muat) 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 ABK;
- d. Melengkapi sarana pengangkutan orang sakit/ jenazah dengan menyediakan ambulans yang sesuai dengan standar internasional;

6. Meningkatkan Upaya Kekejarantinaan

Upaya kekejarantinaan merupakan langkah terdepan dalam melaksanakan cegah tangkal terhadap penyakit karantina dan penyakit menular tertentu lainnya. Lemahnya upaya kekejarantinaan ini akan berdampak luas pada upaya kesehatan yang lain. Dengan keluarnya Permenkes RI No.356/Menkes/PER/IV/2008 tentang Struktur Organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) telah memberi peluang yang lebih besar terhadap upaya kekejarantinaan. Konsisten dengan hal ini upaya kekejarantinaan KKP Kelas II Padang dilaksanakan dengan meningkatkan pengawasan terhadap kapal, alat angkut beserta muatannya. Upaya pengawasan dilaksanakan dengan taat prosedur kekejarantinaan dan prosedur penerbitan dokumen kesehatan tetapi tidak mengurangi aspek kelancaran, meningkatkan kemampuan tenaga pemeriksa lapangan serta menegakan hukum terhadap pelanggaran UUKarantina.

7. Meningkatkan Upaya Pengendalian Risiko Lingkungan

Upaya pengendalian risiko lingkungan menjadi perhatian utama KKP Kelas II Padang mengingat angka kesakitan tertinggi di wilayah kerja KKP Padang disebabkan oleh penyakit yang berbasis lingkungan. Upaya-upaya tersebut meliputi :

a. Pengembangan Program Bandara/ Pelabuhan Sehat

Pelaksanaan pelabuhan sehat adalah suatu upaya terobosan untuk mempercepat terwujudnya kondisi pelabuhan yang secara nyata memenuhi kriteria sehat yang telah ditentukan. Beberapa kriteria pelabuhan sehat antara lain terciptanya kondisi lingkungan yang aman, nyaman, bersih dan sehat dan dapat menurunkan risiko penularan penyakit berbasis lingkungan yang ditularkan melalui lingkungan Pelabuhan. Program Pelabuhan Sehat direncanakan di seluruh wilayah pelabuhan laut. KKP sebagai UPT dari Kementerian Kesehatan yang diberi amanah untuk menangani kesehatan di wilayah bandara/ pelabuhan sudah seharusnya menciptakan dan mengembangkan program-program baru demi tercapainya tujuan serta tugas pokok dan fungsinya sebagai unit cegah tangkal penyakit di wilayah bandara/ pelabuhan.

b. Pemberantasan Tikus di Darat dan di Kapal

Upaya pemberantasan tikus di kapal dilaksanakan dengan mencegah naiknya tikus darat ke kapal melalui pemasangan *rat guard* kapal dan menaikkan tangga kapal pada malam hari, memberikan penyuluhan tentang kesehatan pada ABK, serta melaksanakan pemberantasan tikus di kapal. Sedangkan 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 indeks harus 0% sedangkan di daerah *buffer* <1%. Pemberantasan ini sebagai tindak lanjut dari IHR 2005 (pasal 20). Langkah yang akan dilaksanakan oleh KKP Kelas II Padang 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 darat dan dikapal. Pemeriksaan air di darat dilakukan dengan pemeriksaan rutin sebulan sekali dan lebih sering bila ada hal-hal yang perlu diperbaiki. Hal ini dilakukan pada reservoir, hydran. Sedangkan pengawasan air di kapal ditujukan pada saat pemeriksaan kedatangan kapal dari luar negeri dan penggantian dokumen kesehatan kapal.

e. Pengawasan Makanan & Minuman

Makanan yang tidak bersih dan tidak sanitasi merupakan wahana yang potensial bagi penularan penyakit. Penyakit yang disebabkan oleh makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan sangat beragam jenisnya : typhus, diare, hepatitis dan lain-lain. Untuk mencegah dan menjaga agar makanan tidak menjadi sumber penularan penyakit yang pada akhirnya dapat menimbulkan KLB, langkah yang akan dilakukan oleh KKP Kelas II Padang adalah meningkatkan pengawasan makanan. Pengawasan makanan dilakukan dengan melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap para penjamah makanan, keadaan sanitasi rumah makan dan kualitas makanan yang dihidangkan.

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 dan Adbandara. Disamping itu akan dilaksanakan kemitraan dan jejaring kerja antar instansi yang ada di bandara/ pelabuhan, 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 tentang kesehatan.

10. Penerapan Prosedur Kerja Sesuai SOP

Pegawai KKP Kelas II Padang dalam bekerja akan berkomitmen melaksanakan tugas dengan mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku.

11. Kemitraan Dengan Lintas Sektor, Maupun Perguruan Tinggi

Pelayanan KKP Kelas II Padang diarahkan sebesar-besarnya untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat Provinsi Sumatera Barat melalui upaya cegah tangkal penyakit sesuai tupoksinya. Dengan demikian kemitraan dengan pemerintah daerah harus 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 logistic 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 KKP.

12. 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 tidak dapat dioptimalkan oleh KKP Kelas II Padang.

BAB IV

RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN

1. RENCANA KINERJA

Indikator Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2015 – 2019 adalah :

1. Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80 persen imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 95 %
2. Jumlah kab/kota dg eliminasi malaria sebesar 300 kab/kota
3. Jumlah kab/kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria <1 persen sebesar 75 kab/kota
4. Jumlah provinsi dg eliminasi kusta sebesar 34
5. Prevalensi TB sebesar 245 per 100.000 penduduk
6. Prevalensi HIV (persen) < 5 %
7. Persentase kabupaten/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%.
8. Persentase penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.
9. Persentase kabupaten/kota yang mempunyai Kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.
10. Persentase penurunan prevalensi merokok pada usia \leq 18 tahun sebesar 5,4%.
11. Persentase respon sinyal SKD dan KLB, Bencana dan Kondisi Matra di wilayah layanan B/BTKLPP sebesar 90%
12. Jumlah teknologi tepat guna Pencegahan dan pengendalian penyakit yang dihasilkan B/BTKLPP meningkat 50 % dari jumlah TTG tahun 2014.
13. Persentase alat angkut sesuai dengan standar kekarantina kesehatan sebesar 100%.

Rencana kinerja kegiatan yang akan diselenggarakan tahun 2015 – 2019 pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang mendukung pencapaian target indikator Program Pencegahan dan pengendalian penyakit pada RPJMN 2015 – 2019, Renstra Kemenkes

2015 – 2019, Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2015 – 2019 dan mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja.

Rencana kinerja kegiatan yang dilakukan diukur dengan indikator kinerja. Tahun 2015–2019 indikator kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang adalah :

1. Jumlah pemeriksaan Alat Angkut Sesuai dengan Standar Kekearifinaan Kesehatan
2. Jumlah Deteksi Dini dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit Menular
3. Jumlah Pelayanan Kesehatan pada situasi khusus
4. Persentase Pelabuhan/Bandara yang Memenuhi Syarat-Syarat Sanitasi
5. Jumlah Sertifikat/Surat Ijin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang diterbitkan
6. Persentase Pelabuhan/Bandara Wilayah Perimeter dan Buffer Area Bebas Vektor
7. Jumlah orang yang dilakukan deteksi dini penyakit menular
8. Jumlah orang yang dilakukan Skrining Penyakit Tidak Menular
9. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang dilaporkan ke Ditjen P2P

Untuk mencapai target tersebut maka kegiatan – kegiatan yang dilakukan untuk mendukung indikator adalah :

1. Jumlah pemeriksaan Alat Angkut Sesuai dengan Standar Kekearifinaan Kesehatan
 - Pemeriksaan kapal dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi
 - Pemeriksaan kapal dalam rangka penerbitan sertifikat obat/ P3K
2. Jumlah Deteksi Dini dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit Menular
 - Pengawasan kedatangan kapal dari luar negeri
 - Pengawasan kedatangan pesawat dari luar negeri
 - Laporan surveilans epidemiologi
 - Laporan surveilans situasi khusus
3. Jumlah Pelayanan Kesehatan pada situasi khusus
4. Persentase Pelabuhan/Bandara yang Memenuhi Syarat-Syarat Sanitasi
 - Pengawasan Sanitasi Air Bersih
 - Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan
 - Pembinaan dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Bangunan Tempat Kerja

5. Jumlah Sertifikat/Surat Ijin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang diterbitkan
6. Persentase Pelabuhan/Bandara Wilayah Perimeter dan Buffer Area Bebas Vektor
 - Pemantauan dan Pengendalian Kepadatan Vektor Penyakit Malaria
 - Pemantauan dan Pengendalian Vektor Penyakit Yellow Fever dan DBD
 - Pengendalian Tikus dengan Pemasangan Perangkap
 - Pemantauan dan Pengendalian Kepadatan Lalat
7. Jumlah orang yang dilakukan deteksi dini penyakit menular
8. Jumlah orang yang dilakukan Skrining Penyakit Tidak Menular
9. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang dilaporkan ke Ditjen P2P
 - LAKIP
 - Laporan Tahunan
 - Profil
 - RKAKL/DIPA
 - Laporan Bulanan
 - Laporan Keuangan
 - Laporan BMN
 - Laporan PNBPN
 - Proposal PNBPN
 - Laporan Kepegawaian
 - E Monev Bappenas
 - E Monev DJA

E. PENDANAAN KEGIATAN

Pendanaan kegiatan pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang dibebankan pada DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang. 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.

Pendanaan kegiatan pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang yang bersumber dari APBN (Rupiah Murni) maupun PNBPN dan dialokasikan berdasarkan kegiatan yaitu : 1) Surveilans dan Karantina Kesehatan 2) Pengendalian penyakit tular

vektor dan zoonotik 3) Pengendalian Penyakit Menular Langsung 4) Pengendalian Penyakit Tidak Menular 5) Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan pengendalian penyakit sebagai berikut :

- Tahun 2015 Rp. 7.620.000.000,-
- Tahun 2016 Rp. 14.870.800.000,-
- Tahun 2017 Rp. 15.700.000.000,-
- Tahun 2018 Rp. 16.200.000.000,-
- Tahun 2019 Rp. 17.150.000.000,-

Total dana yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan RAK 2015-2019 Rp. 71.540.800.000,-
(Tujuh Puluh Satu Milyar Lima Ratus Empat Puluh Juta delapan Ratus Ribu Rupiah).

BAB V

PEMANTAUAN, PENILAIAN DAN PELAPORAN

Pemantauan dan penilaian merupakan unsur dari pengawasan berupa proses pengamatan terhadap penyelenggaraan/pelaksanaan suatu rencana, yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan rencana, ketentuan perundang-undangan, dan kebijakan yang telah ditetapkan. Hasil pemantauan dan penilaian secara lengkap selanjutnya disusun dalam sebuah dokumen sebagai salah satu bentuk pelaporan.

A. Pemantauan

Pemantauan merupakan kegiatan pengamatan terus-menerus terhadap seluruh proses pada setiap kegiatan agar pelaksanaannya sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dengan maksud mencegah kemungkinan terjadinya penyimpangan atau ketidaksesuaian dalam pelaksanaan kegiatan maupun pemanfaatan anggaran. Pemantauan bertujuan untuk: a) menjamin pencapaian sasaran dan tujuan yang ditetapkan; b) memberikan informasi yang akurat dalam deteksi dini pencapaian kinerja; c) mempertajam pengambilan keputusan; d) tindak lanjut penyelesaian kendala yang dihadapi; e) meningkatkan efisiensi, efektivitas, transparansi, dan akuntabilitas pelaksanaan RAK. Dengan demikian akan dapat diantisipasi potensi kegagalan atau tidak tercapainya tujuan dan sasaran. Untuk efektivitas pelaksanaan pemantauan, tiap penanggung jawab kegiatan diharuskan membuat laporan kemajuan (*progress report*) secara berkala, baik per triwulan ataupun per semester. Selain secara internal, pemantauan juga dilakukan secara eksternal oleh aparat pengendalian internal pemerintah.

B. Penilaian

Penilaian merupakan upaya yang dilakukan untuk mengevaluasi pencapaian atau keberhasilan penyelenggaraan kegiatan dalam rangka menjamin kualitas pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Penilaian mulai dari penyusunan perencanaan tahunan dalam dokumen RKA-KL, pengorganisasian kegiatan dalam dokumen PoA, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi kinerja. Hasil penilaian akan dimanfaatkan sebagai bahan

untuk pengambilan keputusan dalam rangka penentuan kebijakan lebih lanjut. Keluaran penilaian berupa laporan kinerja KKP Kelas II Padang secara keseluruhan, baik secara teknis maupun administratif (laporan BMN, laporan keuangan, dokumen perencanaan dan anggaran, dokumen kepegawaian). Penilaian terhadap RAK dilaksanakan minimal 1 tahun sekali, baik dalam Laporan Tahunan maupun LAKIP, dengan cara membandingkan target dan capaian indikator kinerja yang telah disepakati dan ditetapkan dalam RAK.

C. Pelaporan

Pelaporan merupakan salah satu bentuk penyampaian pertanggungjawaban hasil pelaksanaan kegiatan yang berisi progres pencapaian target indikator kinerja. Mekanisme, jadwal, dan format pelaporan mengacu sesuai ketentuan yang berlaku, baik pada unit utama maupun institusi terkait lain (misal Kementerian Keuangan, Bappenas).

BAB VI

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Padang Tahun 2015 - 2019 ini disusun dalam lingkup tugas KKP Kelas II Padang untuk mendukung penyelenggaraan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam periode waktu 5 (lima) tahun kedepan. Dengan demikian diharapkan seluruh komponen organisasi KKP Kelas II Padang menjadikan dokumen ini sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian terhadap target kinerja yang telah ditetapkan. Melalui rencana aksi ini peran KKP Kelas II Padang dalam mencapai target kinerja sebagai kekarantina kesehatan diharapkan akan terwujud.

Kepada pihak yang terlibat dan berkontribusi dalam penyusunan rencana aksi ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya. Rencana aksi ini masih memerlukan review dan penyempurnaan sesuai dengan perkembangan dan dinamika factor internal serta isu-isu strategis, sehingga jika di kemudian hari diperlukan perubahan terhadap dokumen ini, maka akan dilakukan perubahan/penyempurnaan kembali.

Padang, Januari 2019
Kepala KKP Kelas II Padang



Dr. Jalil Alfani, M. Kes
NIP. 196603111999031001

Lampiran :

1. Matriks Target Kinerja Rencana Aksi Program/Kegiatan
2. Matriks Pendanaan

Matrik Rencana Aksi Kegiatan (RAK)

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang 2015 - 2019

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET				
				2015	2016	2017	2018	2019
1	Surveilans dan Karantina Kesehatan	Kabupaten/ Kota yang melakukan pemantauan kasus penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB untuk mencegah terjadinya KLB	1. Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantina kesehatan	5.317 sertifikat	4.991 sertifikat	5.216 sertifikat	5.185 sertifikat	5.166 sertifikat
			2. Persentase respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan bencana di wilayah layanan KKP	100%	100%	100%	100%	100%
			3. Jumlah Deteksi Dini dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit	1.129 dokumen	1.094 dokumen	1.215 dokumen	1.180 dokumen	1.250 dokumen
			4. Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus				19 Layanan	19 Layanan
			5. Jumlah Pelabuhan/ Bandara/ PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah				1 Bandara	1 Pelabuhan
			6. Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan	13.500 sertifikat	14.175 sertifikat	21.500 sertifikat	22.500 sertifikat	23.600 sertifikat
			7. Jumlah Pelabuhan/ bandara/ PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi	-	-	-	5	5

2.		Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	8. Jumlah pelabuhan/bandara/ PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area	-	-	-	5	5
3.		Menurunnya Penyakit Menular Langsung	9. Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung	100 orang	300 orang	650 orang	650 orang	650 orang
4.		Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada program pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya	40 dokumen	40 dokumen	40 dokumen	40 dokumen	48 dokumen
			Jumlah peningkatan kapasitas SDM yang menunjang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	-	-	-	15 Pelatihan	16 Pelatihan
			Jumlah pengadaan sarana prasarana	-	-	-	6 unit	10 unit

Matrik Alokasi Anggaran Rencana Aksi Kegiatan (RAK)

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang 2015 - 2019

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR	Alokasi (Rp. Dalam Ribuan)					TOTAL ALOKASI	Penanggung jawab
			2015	2016	2017	2018	2019		
			7.020.311	11.400.000	13.569.492	14.373.918	15.420.527	61.884.148	
1	Menurunkan Angka Kesakitan Akibat Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi, Peningkatan Surveilans dan Karantina Kesehatan	Jumlah pemeriksaan Alat Angkut Sesuai dengan Standar Kekeparantinaan Kesehatan	612.792	1.555.690	2.687.525	2.671.034	2.387.492	9.914.533	PKSE/UKLW
2	Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, peningkatan surveilans, karantina, kesehatan	Jumlah Deteksi Dini dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit Menular	59.760	68.900	76.677	99.922	146.160	451.419	PKSE/ UKLW
3	Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, peningkatan surveilans, karantina, kesehatan	Jumlah Pelayanan Kesehatan pada situasi khusus	534.825	56.800	59.359	70.126	70.807	791.917	UKLW
4	Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, peningkatan surveilans, karantina, kesehatan	Persentase Pelabuhan/Bandara yang Memenuhi Syarat-Syarat Sanitasi	339.218	264.477	242.892	198.233	243.992	1.288.812	PRL
5	Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, peningkatan surveilans, karantina, kesehatan	Jumlah Sertifikat/Surat Ijin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang diterbitkan	147.930	39.595	41.996	48.889	55.440	333.830	PKSE/UKLW
6	Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Bersumber Tular Vektor dan	Persentase Pelabuhan/Bandara Wilayah Perimeter	340.066	340.566	341.886	358.669	439.740	1.820.927	PRL

	Zoonosis	dan Buffer Area Bebas Vektor							
7	Menurunnya angka kesakitan dan angka kematian, serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Jumlah orang yang dilakukan deteksi dini penyakit menular	90.350	487.534	528.124	181.283	206.434	1.493.725	UKLW
8	Menurunnya angka kesakitan dan angka kematian, serta meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	Jumlah orang yang dilakukan Skrining Penyakit Tidak Menular	80.500	129.800	153.923			364.223	UKLW
9	Meningkatkan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Lainnya pada Program Pencegahan dan pengendalian Penyakit	Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang dilaporkan ke Ditjen P2P	4.814.870	8.456.658	9.437.110	10.745.762	11.970.362	45.424.762	TU

Padang, Januari 2019

Kepala KKP Kelas II Padang



dr. Jalil Alfani, M. Kes

NIP. 196603111999031001

RENCANA KERJA TAHUNAN (RKT)

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN

KELAS II PADANG

TAHUN 2019



RENCANA KERJA TAHUNAN
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PADANG
TAHUN 2019

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan RI
Unit Organisasi	:	KKP Kelas II Padang
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Sasaran Program yang didukung	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, peningkatan surveilans dan karantina kesehatan. 2. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit Tular Vektor dan Zoonotik. 3. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular langsung 4. Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Kegiatan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surveilans dan Karantina Kesehatan 2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik 3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung 4. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran Kegiatan (output) dan pendanaan

NO	OUTPUT RKAKL	TARGET	ANGGARAN	Penanggung Jawab
(1)	(2)	(3)	(4)	
1	Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB	1 Layanan	Rp. 139.200.000,-	Seksi UKLW
	Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB di KKP	1 Layanan	Rp. 139.200.000,-	Seksi PKSE
2	Layanan Kekejarantinaan Kesehatan	859 Layanan	Rp. 2.574.610.000,-	Seksi PKSE/UKLW/PRL
	Layanan Pelaksanaan Kekejarantinaan Kesehatan di KKP	5 Layanan	Rp. 2.273.802.000,-	Seksi PKSE
	Layanan Kekejarantinaan Kesehatan untuk Penerbitan SSCC/SSCEC (<i>Ship Sanitation Control Certificate/ Ship Sanitation Control Exemption Certificate</i>)	110 Layanan	Rp. 52.800.000,-	Seksi PKSE/UKLW/PRL
	Layanan Kekejarantinaan Kesehatan dalam Rangka Penerbitan COP (<i>Certificate of Pratique</i>)	300 Layanan	Rp. 165.000.000,-	Seksi PKSE/UKLW/PRL
	Layanan Kekejarantinaan Kesehatan dalam Rangka Penerbitan PHQC (<i>Port Health Quarantine Clearance</i>)	440 Layanan	Rp. 82.280.000,-	Seksi PKSE/UKLW/PRL
	Layanan Kekejarantinaan Pengawasan Tindakan Penyehatan Alat Angkut	4 Layanan	Rp. 728.000,-	Seksi PKSE/UKLW/PRL
3	Layanan Capaian Eliminasi Malaria	1 Layanan	RP. 51.800.000,-	Seksi PRL
	Layanan Pelaksanaan Pengendalian Malaria di Pelabuhan/Bnadara/PLBD	1 Layanan	RP. 51.800.000,-	Seksi PRL
4	Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	405 Layanan	Rp. 418.800.000,-	Seksi PRL
	Layanan Pelaksanaan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di Pelabuhan,Bandara/PLBD	1 Layanan	Rp. 233.322.000,-	Seksi PRL
	Layanan Pengendalian Vektor DBD	50 Layanan	Rp. 42.750.000,-	Seksi PRL
	Layanan Survey Vektor Pes	24 Layanan	Rp. 49.728.000,-	Seksi PRL
	Layanan Pengendalian Vektor Diare	30 Layanan	Rp. 12.810.000,-	Seksi PRL
	Layanan Pengendalian Vektor Malaria	5 Layanan	Rp. 6.135.000,-	Seksi PRL
	Layanan Survey Vektor DBD	250 Layanan	Rp. 41.250.000,-	Seksi PRL
	Layanan Survey Vektor Diare	15 Layanan	Rp. 9.450.000,-	Seksi PRL
	Layanan Survey Vektor Malaria	30 Layanan	Rp. 23.355.000,-	Seksi PRL
5	Layanan Pencegahan dan	9 Layanan	Rp. 101.604.000,-	Seksi UKLW

	Pengendalian Penyakit HIV/AIDS			
	Deteksi Dini HIV AIDS	1 Layanan	Rp. 79.804.000,-	Seksi UKLW
	Layanan Tes HIV dan IMS di KKP	8 Layanan	Rp. 21.800.000,-	Seksi UKLW
6	Layanan Pengendalian Penyakit TBC	11 Layanan	Rp. 95.000.000,-	Seksi UKLW
	Layanan Deteksi Dini Terduga TBC (UPT/KKP)	1 Layanan	49.450.000,-	Seksi UKLW
	Layanan Deteksi Dini Terduga TBC Wilayah Kerja KKP	10 Layanan	Rp. 45.550.000,-	Seksi UKLW
7	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	1 Layanan	Rp. 857.337.000,-	Subbag TU
8	Layanan Dukungan Manajemen Satker	1 Layanan	Rp. 1.109.037.000,-	Subbag TU
9	Layanan Perkantoran	1 Layanan	Rp. 9.433.971.000,-	Subbag TU
Total			Rp. 14.781.359.000,-	

Rincian Kegiatan

A. Perhitungan Pendanaan (Tahun berjalan dan Prakiraan Maju)

No	Output	Tahun 2019			Prakiraan Maju					
		Volume	Satuan	Alokasi (000)	Volume			Alokasi (000)		
					2020	2021	2022	2020	2021	2022
1	Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB	1	Layanan	139.200	1	1	1	153.120	168.432	185.276
2	Layanan Kekarantinaan Kesehatan	859	Layanan	2.2574.610				2.483.207	2.731.528	3.004.680
3	Layanan Capaian Eliminasi Malaria	1	Layanan	51.800	1	1	1	56.980	62.678	68.946
4	Layanan pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit	405	layanan	418.800				460.680	506.748	557.423
5	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV AIDS	9	Layanan	101.604	1	1	1	111.765	122.940	135.235
6	Layanan Pengendalian Penyakit TB	11	Layanan	95.000.	1	1	1	104.500	114.950	126.445
7	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	1	Layanan	857.337	1	1	1	943.070	1.037.377	1.141.115

8	Layanan Dukungan Manajemen Satker	1	Layanan	1.109.037	1	1	1	1.219.941	1.341.935	1.476.128
9	Layanan perkantoran	1	Layanan	9.433.971	1	1	1	11.3207665	13.584.918	16.301.902

B. Sumber Pendanaan

No	Output/ Komponen	Pendanaan Tahun 2019 (000)				Lokasi
		RM	PNBP	PHLN	Jumlah	
1	Layanan Kewaspadaan Dini Penyakit Berpotensi KLB		139.200		13.200	Padang
2	Layanan Kekarantinaan Kesehatan		2.2574.610		2.2574.610	Padang
3	Layanan Capaian Eliminasi Malaria		51.800		51.800	Padang
4	Layanan pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit		418.800		418.800	Padang
5	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV AIDS		101.604		101.604	Padang
6	Layanan Pengendalian Penyakit TB		95.000.		95.000	Padang
7	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	483.821	373.516		857.337	Padang
8	Layanan Dukungan Manajemen Satker	1.109.037			1.109.037	Padang
9	Layanan perkantoran	9.433.971			9.433.971	Padang

Padang, 6 Januari 2019

Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan

Kelas II Padang



Dr. Jaili Alfani, M.Kes

NIP. 196603111999031001

**RENCANA KERJA TAHUNAN (RKT)
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN
KELAS II PADANG
TAHUN 2019**

