Rencana Aksi Kegiatan (RAK)
Tahun 2025 - 2029

UPACARA HARI SUMPAH PEMUDA 28 / 10 / 2025



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karuniaNya maka “Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025-2029 telah selesai disusun dengan bantuan dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ini merupakan output yang akan dicapai oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang secara berkesinambungan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sesuai amanah Undang-Undang nomor 6 tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan dan amanat IHR Tahun 2005. Tentunya dalam pencapaian kegiatan nanti disesuaikan dengan kondisi keuangan negara yang tercermin dalam APBN.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, serta target kinerja dan kegiatan.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan pertama untuk tahun RPJMN 2025-2029, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/ kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan dipintu masuk negara. Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2025-2029 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit di pintu masuk negara. Selain itu, diharapkan RAK 2025-2029 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Semoga Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ini dapat bermanfaat dan menjadi acuan dalam perencanaan program 5 tahunan, khususnya tahun 2025-2029. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya terhadap semua pihak yang telah mendukung dalam penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini.

Panjang, 20 Desember 2024
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I
Panjang

Sulistyono, SKM, M. Kes
NIP 197011201993031002

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Penanggulangan Penyakit
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang
Jalan Soekarno – Hatta No. 112 Rajabasa
Bandar Lampung 35144
(0721) 5613508
https://www.bkkpanjang.com

KEPUTUSAN KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
NOMOR : HK.03.06/C.X.2/5750/2024

TENTANG

RENCANA AKSI KEGIATAN
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG TAHUN 2025-2029

KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG

Menimbang :

1. bahwa sebagai penjabaran dari Rencana Aksi Program Penanggulangan Penyakit Tahun 2025-2029, perlu disusun Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2020-2024 yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang;
2. bahwa dalam melaksanakan kegiatan diperlukan pedoman yang dapat dijadikan acuan keja maka dianggap perlu untuk Menyusun Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003. Nomor 47, Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 pengganti Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang

Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);

4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
6. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Nomor 59 Tahun 2015);
7. Presiden Nomor 60 Tahun 2015 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2016;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 tahun 2023 tentang tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG TENTANG RENCANA AKSI KEGIATAN BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG TAHUN 2025-2029.

Kesatu : Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025-2029 merupakan Dokumen Perencanaan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang selama lima tahun yang berisikan upaya yang akan dilakukan untuk mencapai indikator program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam kurun waktu 5 Tahun (2025-2029);

Kedua : Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025-2029 digunakan sebagai salah satu pedoman dalam penyusunan perencanaan tahunan;

Ketiga : Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025-2029 digunakan sebagai salah satu pedoman penilaian laporan akuntabilitas kinerja;

Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di : Panjang
pada tanggal : 20 Desember 2024
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang



Sulistyono, SKM, M. Kes
NIP 197011201993031002

BAB I
PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

Periode tahun 2025-2029 merupakan tahapan awal dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2025-2029 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*Upper-Middle Income Country*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik.

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2025-2029 yaitu Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045, dimana peningkatan kualitas manusia Indonesia menjadi prioritas utama dengan dukungan pembangunan kesehatan yang terarah, terukur, merata dan berkeadilan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif. Berbagai kegiatan dilakukan untuk mendukung program penanggulangan penyakit, khusus di pintu masuk negara dilakukan upaya kekarantinaan dalam rangka cegah tangkal atas kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia (KKMD).

Undang - undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategis (Renstra). Selanjutnya merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 bahwa tingkat Eselon I menjabarkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tanggal 20 Februari 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan menyebutkan bahwa dengan meningkatnya aktivitas di pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara berkaitan dengan transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia, sehingga perlu dilakukan penguatan peran Balai Kekarantinaan Kesehatan.

Perubahan atas rencana strategis Kementerian Kesehatan, Revisi Rencana aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit serta mempertimbangkan catatan hasil reviu Itjen pada saat reviu Laporan Kinerja sehingga dipandang perlu untuk melakukan penyesuaian rencana aksi kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang.

B. Potensi dan Tantangan

Undang-undang No. 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan mengamanahkan Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai penanggung jawab penyelenggaran kekarantinaan kesehatan di wilayah pelabuhan/bandara yang merupakan pintu masuk/*point of entry* suatu negara/wilayah. Penyelenggaran kekarantinaan kesehatan bertujuan untuk melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Pelabuhan/Bandara merupakan lalu-lintas internasional sebagai pintu masuk suatu negara/daerah merupakan "*first contact*" penularan penyakit yang datang dari luar negara maupun daerah, sehingga pelabuhan/bandara merupakan tempat strategis untuk menangkal dan mencegah penularan penyakit. Peningkatan dan perkembangan peran pelabuhan/bandara sangat berkaitan erat dengan transmisi penularan penyakit sehingga diperlukan suatu penguatan sistem surveilans melalui pengawasan *Public Health Emergency of Internatioanl Concern* (PHEIC) dalam rangka implementasi IHR 2005.

World Health Organization (WHO) menyatakan *Coronavirus disease* (Covid)-19 sebagai pandemi sejak tanggal 11 Maret 2020. Situasi pandemi sampai sekarang belum dapat terkendali dengan baik di banyak negara. Sampai tanggal 21 Desember 2020 jumlah kasus di dunia mencapai 54.771.888 kasus positif dengan jumlah kematian 1.324.249 (2,4%) kasus yang tersebar di 219 negara, 180 diantaranya sudah terjadi transmisi lokal, termasuk Indonesia.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan pandemi *Coronavirus disease* 2019 (Covid-19) sebagai bencana non-alam. Sejak diumumkannya kasus konfirmasi pertama pada Maret 2020, dalam rentang waktu satu bulan, seluruh provinsi telah melaporkan kasus konfirmasi.

Penyebaran Covid-19 tidak hanya terjadi di Daerah Khusus Ibukota Jakarta dan kota padat penduduk lainnya, namun telah menyebar hingga ke pedesaan di daerah terpencil. Sampai dengan tanggal 16 mei 2021, sebanyak 1.739.750 kasus konfirmasi Covid-19 telah dilaporkan di Indonesia dan tercatat sejumlah 48.093 orang meninggal.

Pandemi Covid-19 memberi tantangan besar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia dan berdampak terhadap sistem kesehatan Indonesia yang terlihat dari penurunan kinerja pada beberapa program kesehatan. Hal ini disebabkan prioritasi pada penanggulangan pandemi Covid-19 serta adanya kekhawatiran masyarakat dan petugas terhadap penularan Covid-19. Di beberapa wilayah, situasi pandemi Covid-19 bahkan berdampak pada penutupan sementara dan/atau penundaan layanan kesehatan khususnya di posyandu dan puskesmas. Pandemi Covid-19 juga memberi dampak besar bagi perekonomian yaitu:

a. Membuat daya beli masyarakat, yang merupakan penopang perekonomian sebesar 60 persen, jatuh cukup dalam. Hal ini dibuktikan dengan data dari BPS yang mencatatkan bahwa konsumsi rumah tangga turun dari 5,02 persen pada kuartal I tahun 2019 menjadi 2,84 persen pada kuartal 1 tahun 2020;
b. Menimbulkan adanya ketidakpastian yang berkepanjangan pada dunia usaha sehingga investasi ikut melemah dan berimplikasi pada terhentinya usaha;
c. Seluruh dunia mengalami pelemahan ekonomi sehingga menyebabkan harga komoditas turun dan ekspor Indonesia ke beberapa negara juga terhenti.
d. Selain itu, pandemi Covid-19 yang melanda dunia, juga memberikan dampak yang terlihat nyata dalam berbagai sektor di antaranya sektor sosial, pariwisata, dan pendidikan.

Sementara itu, tingkat kerentanan masyarakat semakin meningkat yang disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak minimal 1 - 2 meter, menjauhi kerumunan, dan membatasi mobilisasi serta interaksi. Tanpa intervensi kesehatan masyarakat yang cepat dan tepat. diperkirakan sebanyak 2,5 juta kasus Covid-19 akan memerlukan perawatan di rumah sakit di Indonesia dengan angka kematian yang diperkirakan mencapai 250.000 kematian.

Oleh karena itu, perlu segera dilakukan intervensi tidak hanya dari sisi penerapan protokol kesehatan namun juga diperlukan intervensi lain yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit, yaitu melalui upaya vaksinasi. Upaya tersebut telah dilakukan oleh berbagai negara, termasuk Indonesia, untuk mengembangkan vaksin yang ideal untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2 dengan berbagai platform yaitu vaksin inaktivasi/inactivated virus vaccines, vaksin virus yang dilemahkan (live attenuated), vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, vaksin seperti virus (virus-like vaccine), dan vaksin subunit protein.

Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/ penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan

kelompok di masyarakat (herd immunity) dan melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi jika dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan.

Dari rilis resmi Kemenkes RI, per tanggal 28 April 2021 sebanyak 316.919 orang disuntik vaksin Covid-19. Dengan rincian, 131.854 orang yang disuntik vaksinasi dosis pertama dan 195.690 orang menerima suntikan dosis kedua. Sehingga totalnya, sebanyak 12.112.888 orang sudah mendapatkan dosis pertama vaksin Covid-19. Sedangkan 7.374.458 orang menerima suntikan dosis kedua. Seperti yang diketahui, jumlah sasaran vaksinasi yaitu sekitar 181,554.565 warga Indonesia. Sehingga bila dihitung, pencapaian vaksinasi dosis pertama di Indonesia baru 6,67 persen dari total target vaksinasi.

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) sebagai salah satu unit pelaksana teknis dari Ditjen Penanggulangan Penyakit yang berada di wilayah pelabuhan/bandara termasuk dalam fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana vaksinasi Covid-19 seperti yang disebutkan dalam Keputusan Dirjen P2P Nomor HK.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19.

Sampai dengan bulan Juli 2022, Balai Kekarantinaan Kesehatan Panjang telah melaksanakan kegiatan vaksinasi Covid-19 dengan jumlah sasaran 170.533 orang baik vaksin dosis 1, vaksin dosis 2 maupun vaksin dosis 3 yang mana pelaksanaannya di 10 lokasi, termasuk pelaksanaan vaksinasi covid-19 yang dilaksanakan di stasiun bagi pelaku perjalanan yang mana BKK Panjang berperan sebagai fungsi pengawasan yaitu di stasiun KAI Balapan Solo dan stasiun KAI Tawang Panjang. Sehingga rata-rata pelaksanaan kegiatan vaksinasi covid-19 perhari di tiap-tiap lokasi pelayanan adalah 40- 50 peserta vaksin baik vaksin dosis 1 maupun vaksin dosis 2.

Guna mempercepat pencapaian cakupan vaksinasi Covid-19 serta memfasilitasi masyarakat yang tidak bisa datang ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti crew/ABK kapal, maka BKK Panjang berupaya untuk menyelenggarakan vaksinasi secara mobile. Langkah itu ditempuh untuk mengejar target penuntasan vaksinasi pada masyarakat umum khususnya di wilayah kerja BKK Panjang.

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) diamanahi untuk menjalankan pencegahan keluar/masuknya KKM-MD di Indonesia. Percepatan penanganan Covid-19 di pintu masuk negara dilaksanakan oleh satuan gugus tugas di pelabuhan/bandara

dengan ketua umum pimpinan Otoritas pengelola bandara/pelabuhan. BKK sebagai ketua pelaksana dari penanggulangan tersebut. Selain SDM, dalam pelaksanaannya diperlukan sarana dan prasarana untuk mendukung hal tersebut.

BKK Kelas I Panjang merupakan salah satu entitas yang menjadi obyek Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) dari sisi pelayanan. Jenis pelayanan pada BKK Panjang yang menjadi sumber pendapatan negara non pajak berasal dari kegiatan :

1. Pemeriksaan dan pengawasan orang, alat angkut, barang dan lingkungan di wilayah pelabuhan dan bandara, serta
2. Penerbitan sertifikat vaksinasi internasional / *International Certificate of Vaccination* (ICV).

Salah satu kegiatan yang masuk dalam kategori prioritas nasional dan menjadi perhatian dunia yaitu pencegahan dan pengendalian faktor risiko kesehatan pada jemaah haji. Kegiatan ini merupakan kegiatan rutin tahunan yang dilaksanakan pada musim haji. Data jemaah haji yang berangkat melalui embarkasi SOC tahun 2023 sebanyak 35.338 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 35.382 orang. Jumlah ini sudah kembali normal apabila dibandingkan dengan tahun 2020-2021 dimana akibat pandemi COVID-19 kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji ditiadakan.

Kegiatan pengawasan orang, khususnya pada masa haji dan umroh diperlukan pengawasan yang sangat ketat, selain karena adanya perpindahan orang dalam jumlah besar juga sensitivitas petugas BKK Panjang dalam rangka mencegah, mendeteksi dan respon penyakit sangat diperlukan. Hal ini dikarenakan daerah timur tengah merupakan daerah yang masih endemis dengan virus Meningococcus yang menjadi penyebab utama kejadian Meningitis.

Kasus meningitis di Indonesia masih cukup tinggi. Data kasus meningitis di Indonesia tahun 2011 sebanyak 19.381 kasus dengan kematian sebanyak 1.025 kasus (Case Fatality Rate = 5,29%). Insiden meningitis tahun 2016 melebihi 78.000 kasus dengan angka kematian lebih dari 4.000 kasus (Case Fatality Rate = 5,13%). Tahun 2023 sebanyak 124 kematian dari total 1686 kasus (Case Fatality Rate = 7,32%).

Dalam rangka pencegahan dan pengendalian kasus meningitis di Indonesia, khususnya pada orang yang akan melakukan perjalanan ke daerah timur tengah dan kawasan sabuk sahara maka diberikan vaksinasi internasional. Adapun vaksinasi internasional yang diberikan kepada pelaku perjalanan tersebut meliputi :

1. Pelaku perjalanan dengan tujuan timur tengah diberikan vaksin meningitis. Vaksin meningitis di Indonesia terdiri dari 2 jenis, yaitu jenis polisakarida dengan masa berlaku 3 tahun dan vaksin conjugated dengan masa berlaku 5 tahun.

2. Pelaku perjalanan dengan tujuan kawasan sabuk sahara diberikan vaksin yellow fever dengan masa berlaku seumur hidup.

Layanan vaksinasi internasional merupakan sumber penerimaan negara bukan pajak (PNBP) terbesar di BKK Panjang. Awalnya hanya Balai Kekarantinaan Kesehatan saja yang diberikan wewenang dan tanggung jawab terkait pemberian vaksinasi internasional tersebut. Sebanyak 51 Balai Kekarantinaan Kesehatan di Indonesia dengan wilayah kerjanya masing-masing melakukan pelayanan vaksinasi internasional, menerbitkan sertifikat vaksinasi internasional, melakukan legalisasi serta pengawasan di pintu masuk negara.

Kebijakan ini dinilai memiliki kelemahan. Hal ini dikarenakan, posisi Kantor BKK sebagai unit pelayanan vaksinasi, terpusat di kawasan pintu masuk pelabuhan/bandara sedangkan pelaku perjalanan umroh seringkali dijumpai adalah kelompok lansia yang memiliki kebutuhan khusus atau kelompok usia produktif yang sibuk dengan aktivitas pekerjaan/studinya. Akibatnya, akses terhadap pelayanan vaksinasi menjadi terbatas.

Lemahnya akses tersebut, menimbulkan permasalahan tingginya kasus pemalsuan sertifikat vaksinasi internasional (ICV) di pintu masuk negara yang dilaporkan oleh petugas Karantina Kesehatan. Oleh karena itu, kemudian dibuatlah peraturan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian RI Nomor SR.03.04/II/2745/2018 tanggal 23 November 2018 tentang Tata Cara Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan kepada Klinik dan Rumah Sakit Pelaksana Pelayanan Vaksinasi Internasional.

Peraturan tersebut menjelaskan bahwa klinik dan rumah sakit yang telah berafiliasi dengan BKK diberikan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan vaksinasi internasional dan menerbitkan dokumen ICV. Melalui kebijakan ini, diharapkan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat dan mendekatkan pelayanan pada yang memerlukan. Semakin banyak fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan memungkinkan masyarakat bebas memilih fasilitas kesehatan yang lebih dekat dengan domisilinya sehingga diharapkan kasus pemalsuan ICV dapat dikendalikan.

Adanya isu kelangkaan ICV maka didoronglah penerapan e-ICV untuk pelaku perjalanan umroh tujuan Arab Saudi. Terbitnya Surat dari Direktur SKK Nomor: SR.02.04/C.V/1411/2025 tanggal 06 Februari 2025 tentang ketentuan pemberlakuan *eICV*, maka membutuhkan metode baru dalam pengawasan pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan terutama yang berkaitan dengan penerbitan eICV. Dengan pemberlakuan *eICV* serta tingginya permintaan vaksinasi meningitis memberikan

peluang dalam pemalsuan *eICV*. Pada semester 1 tahun 2025 ditemukan beberapa pelanggaran penerbitan eICV oleh faskes. Belum adanya ketentuan sanksi bagi faskes yang melakukan pelanggaran dari Ditjen Penanggulanagan Penyakit menjadi kendala bagi BKK Kelas I Panjang dalam memberikan sanksi. Untuk mengatasi hal tersebut BKK Kelas I Panjang menyusun *MoU* dengan faskes penerbit ICV sehingga dapat dijadikan dasar dalam penindakan pelanggaran penerbitan eICV.

Seiring berjalannya waktu, terdapat Surat edaran dari Sekjen Kemenkes Nomor HK.02.02/A/1206/2025 tanggal 25 april 2025 tentang pelaksanaan imunisasi bagi jemaah haji dan umroh, maka terdapat peningkatan dan penambahan prosedur dalam pengawasan/pemeriksaan status vaksinasi Covid-19 pada calon jemaah haji, selain vaksin meningitis meningokokus dan polio. Adanya petunjuk teknis terbaru sistem rujukan spesimen penyakit pernafasan dari UPT BKK ke Fasyankes, yang memperluas definisi operasional ILI (Influenza like Ilness) sehingga diharapkan dapat menjaring lebih banyak *suspect* ILI pada PPLN (Pelaku Perjalanan Luar Negeri) termasuk pada jamaah haji yang baru kembali dari tanah suci yang diambil sampel, serta adanya tambahan pemeriksaan rapid test antigen Covid-19 pada kedatangan jemaah haji di Embarkasi Haji SOC. Hal ini tentunya menjadi tantangan bagi BKK Kelas I Panjang ditengah efisiensi anggaran dan jumlah petugas yang dikurangi pada masa pemulangan jamaah haji harus tetap melaksanakan tugas dan fungsinya dalam pengawasan penyakit menular pada Debarkasi SOC.

Terbitnya Rekomendasi vaksinasi internasional bagi wanita hamil dari Direktur Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Ditjen P2 Kemenkes nomor SR.02.04/C.V/454/2025 yang mengatur beberapa kriteria dapat diberikan vaksinasi bagi usia kehamilan tertentu. Salah satu yang diatur dalam pemberian vaksinasi meningitis adalah usia kehamilan yang direkomendasikan untuk pemberian imunisasi Meningitis meningokokus adalah usia kehamilan 27 sampai dengan 36 minggu. Dalam menindaklanjuti rekomendasi tersebut, BKK Kelas I Panjang telah menerbitkan surat dari Kepala Balai untuk di kemudian disosialisasikan kepada fasilitas kesehatan terafiliasi.

Dalam pelaksanaan tugasnya, BKK Kelas I Panjang didukung oleh sumber daya yang memadai. Jumlah ASN tahun 2025 sebanyak 84 orang dan PPNPN sebanyak 3 orang yang tersebar merata di Kantor induk dan wilayah kerja. Secara umum komposisi SDM terdiri dari 2% struktural, 75% Jabatan Fungsional Tertentu, dan sisanya 23% adalah pegawai dalam kelompok Jabatan Fungsional Umum.

Dari sisi anggaran, komposisi pagu anggaran BKK Kelas I Panjang dari tahun ke tahun mengalami fluktuatif mengikuti prioritas program. Sumber dana yang digunakan untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang bersumber dari rupiah murni dan pendapatan negara bukan pajak.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

1. Tugas Pokok Balai Kekarantinaan Kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan adalah :

   Melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

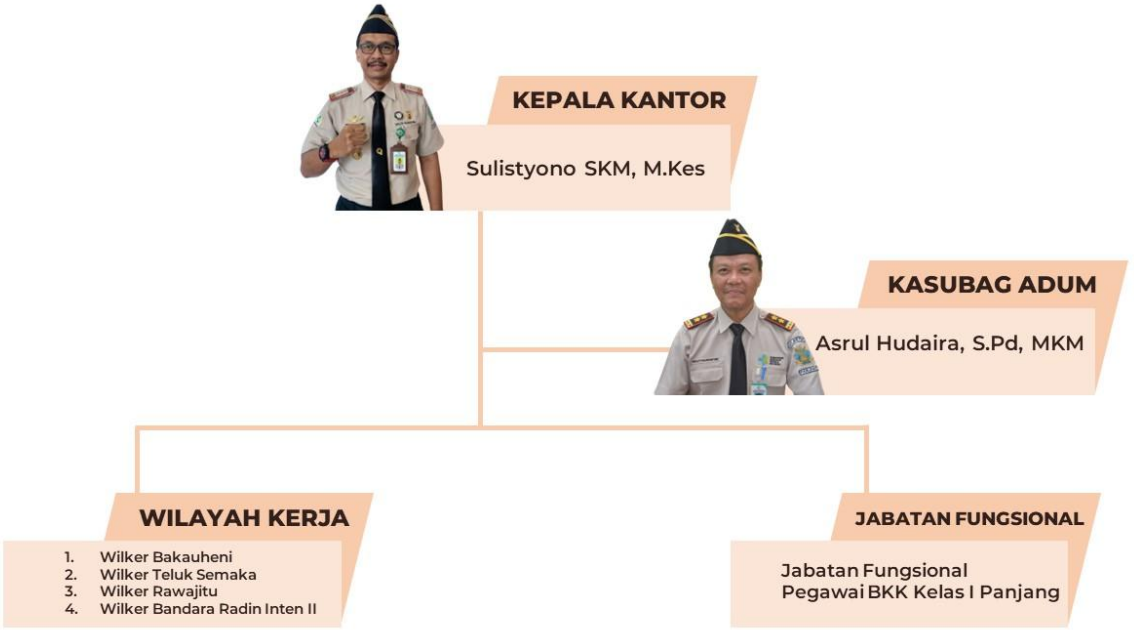
2. Fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah :

   Untuk mengimplementasikan tugas pokok tersebut Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang mempunyai fungsi :

   a. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
   b. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
   c. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
   d. pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
   e. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
   f. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
   g. pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
   h. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
   i. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
   j. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan;
   k. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang memiliki struktur organisasi sebagai berikut :

Gambar 1.1. STRUKTUR ORGANISASI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG



1. Struktur Organisasi BKK Kelas I Panjang, dipimpin oleh Kepala Balai yang membawahi unit kerja yang terdiri dari **:**
   1) Sub Bagian Administrasi dan Umum
   2) Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan
   3) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang
   4) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan
   5) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus
   6) Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas
2. Wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang, terdiri dari:

   Wilayah Kerja BKK Kelas I Panjang,

   Wilker BKK merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala BKK. Wilayah kerja Balai Kekarantinaan

Kesehatan Kelas I Panjang terdiri dari :

1) Pelabuhan Induk Laut Panjang
2) Bandara Radin Inten II Branti
3) Pelabuhan Laut Bakauheni
4) Pelabuhan Laut Teluk Semangka
5) Pelabuhan Rawajitu

BAB II
VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. VISI DAN MISI

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2025-2045, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2025-2029 telah menetapkan Visi Presiden 2025-2029 yakni “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2025-2029 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Masyarakat Yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (Ditjen P2) menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang penanggulangan penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”

Selaras dengan visi Ditjen P2, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang menjabarkan visi yakni “Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko”.

Dalam rangka mewujudkan visi “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045” maka ditetapkanlah misi presiden dan wakil presiden 2025-2029, yang dikenal dengan asta cita, yakni :

1. Memperkokoh ideologi pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (ham);
2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;
3. Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi;
4. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi z), dan penyandang disabilitas;

5. Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;
6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan;
7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan; dan
8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antar umat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu "*memperkuat Pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas*)". Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive
5. Menguatkan tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BKK Panjang, yakni:

1. Meningkatkan deteksi dini faktor risiko dan respon penyakit;
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
4. Peningkatan Sumber Data Manusia.

B. TUJUAN STRATEGIS

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai untuk 5 tahun ke depan, yakni:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat
3. Layanan Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau
4. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif
5. Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif
6. Teknologi Kesehatan yang Maju
7. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2 maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2 pada tahun 2025-2029 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Penanggulangan Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat.
2. Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat.
3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko diwilayah dan pintu masuk.
4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel.

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2P, maka BKK Kelas I Panjang telah menetapkan tujuan strategis yakni **"Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029"**.

C. SASARAN STRATEGIS

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 13 sasaran strategis Ditjen P2 yakni:

1. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit
2. Menurunnya infeksi penyakit HIV
3. Menurunnya Insiden TBC
4. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
5. Meningkatnya kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Kusta
6. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
7. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun
8. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun

9. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat
10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium
11. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat
13. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2 yakni :

1. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Dalam rangka mewujudkan tujuan dan saasaran strategis maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang telah Menyusun indikator kinerja, sebagai berikut :

1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN
4. Nilai kinerja anggaran
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6. Kinerja implementasi WBK satker
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
8. Persentase realisasi anggaran
9. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Dari beberapa indikator tersebut, indikator nomor 8 dan 9 merupakan indikator direktif pimpinan.

1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN

   Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara menggambarkan kinerja deteksi dini factor risiko dipintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.

   Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dipintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan.

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN

   Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan.

4. Nilai kinerja anggaran

   Kinerja Anggaran adalah capaian Kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran.

   Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometric, Nilai kinerja anggaran diperoleh dari aplikasi SMART Kementerian Keuangan dengan menjumlahkan nilai kinerja perencanaan anggaran dengan nilai kinerja pelaksanaan anggaran.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

   Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja BKK dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

6. Kinerja implementasi WBK satker

   Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya.

   Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

   Peraturan LAN nomor 10 tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.

8. Persentase realisasi anggaran

   Indikator ini merupakan indikator direktif pimpinan. Realisasi anggaran adalah jumlah alokasi anggaran yang berhasil dimanfaatkan oleh masing-masing satuan kerja dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya yang dihitung dalam kurun waktu satu tahun

9. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

   Indikator ini merupakan indikator direktif pimpinan. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah persentase jumlah rekomendasi atas laporan hasil pemeriksaan BPK yang telah diselesaikan. Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam hasil pemeriksaan semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap.

BAB III
ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, DAN KERANGKA REGULASI

A. ARAH KEBIJAKAN

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2 merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2 yakni Menguatkan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Balai Kekarantinaan Kesehatan telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2 yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan BKK Panjang tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Penguatan deteksi dini, pencegahan dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko.
2. Peningkatan kualitas lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.
3. Penguatan akuntabilitas dalam upaya mewujudkan reformasi birokrasi.
4. Penguatan kapasitas dan pengembangan sumber daya manusia.
5. Penguatan sinergisme, kolaborasi dan integrasi program.

B. STRATEGI

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program Pengendalian Penyakit. Arah kebijakan tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko
2. Peningkatan jejaring kemitraan dengan lintas sektor dan kader Kesehatan dalam penyelenggaraan Kesehatan dan tata Kelola pemerintahan yang baik
3. Peningkatan komunikasi dan advokasi
4. Pemanfaatan teknologi informasi

5. Penguatan akuntabilitas
6. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia

Dalam pencapaian indikator kinerja kegiatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang menerapkan strategi agar kinerja dapat tercapai sebagaimana target yang telah ditetapkan, antara lain :

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
   a. Penyusunan rencana kerja dibidang kekarantinaan kesehatan
   b. Melakukan penilaian/assessment dan rekomendasi terhadap ada tidaknya faktor risiko kekarantinaan pada alat angkut
   c. Pemeriksaan vektor dan binatang pembawa penyakit
   d. Pemeriksaan klinik dan kelengkapan obat di alat angkut
   e. Pemeriksaan sanitasi alat angkut
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
   a. Melaksanakan skrining Kesehatan lanjutan apabila ditemukan penumpang kapal/pesawat yang mengarah pada faktor risiko penyakit / KKMD.
   b. Melaksanakan rujukan
   c. Melakukan tindakan sanitasi (desinfeksi, spraying atau fogging)
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
   a. Melaksanakan surveilans aktif di 9 wilayah kerja BKK Panjang berdasarkan data sarana kesehatan
   b. Pembinaan pelabuhan dan bandara sehat
   c. Melaksanakan peningkatan jejaring kerja dalam rangka program penyehatan lingkungan
   d. Pemetaan wilayah di Pelabuhan/Bandara
4. Nilai kinerja anggaran, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
   a. Melaksanakan apa yang telah tertuang dalam dokumen perencanaan dan anggaran serta Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang dengan penuh tanggung jawab
   b. Melakukan monitoring dan evaluasi atas penyerapan anggaran
   c. Melakukan monitoring dan evaluasi atas capaian keluaran

d. Melakukan monitoring dan evaluasi atas setiap permasalahan dan tindak lanjut atas rekomendasi

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
   a. Melaksanakan erekon sesuai dengan batas waktu dan jadwal yang telah di tentukan
   b. Mematuhi aturan berlaku dalam proses rekonsiliasi misalkan mematuhi surat Kementerian Keuangan Nomor No. S-537/PB/2020 Tentang Pelaksanaan Rekonsiliasi Eksternal Tingkat UAKPA dan KPPN Tahun 2021.
   c. Menetapkan tim pengelola laporan keuangan
   d. Monitoring proses rekonsiliasi secara berkala melalui aplikasi e-rekon
   e. Melakukan kebijakan rekonsiliasi internal bulanan antara pengelola SAK dengan pengelola SIMAK-BMN
6. Kinerja implementasi WBK satker, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
   a. Menyusun program kerja pada masing-masing kelompok pada indikator pengungkit
   b. Melaksanakan evaluasi atas program kerja yang telah disusun
   c. Melaksanakan sosialisasi dan kampanye zona integritas
   d. Menggunakan atribut WBK
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
   a. Menyusun analisis kebutuhan pelatihan berdasar skala prioritas dan melakukan evaluasi pasca pelatihan.
   b. Menetapkan sasaran peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL ke dalam sasaran kinerja seluruh pegawai
8. Persentase Realisasi Anggaran, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
   a. Mempercepat proses pengadaan barang dan jasa di awal tahun, dan mengusulkan revisi optimalisasi sisa pengadaan barang dan jasa sehingga meningkatkan realisasi belanja.
   b. Melaksanakan monitoring rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana sehingga realisasi anggaran tidak menumpuk di akhir tahun.

9. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti, strategi yang dilakukan dalam memenuhi capaian indikator ini adalah :
    a. Berkomukasi dengan BPK sejak sebelum masa kedatangan.
    b. Memberikan respon cepat terhadap kebutuhan data yang diminta secara transparan
    c. Bekerjasama dalam proses pemeriksaan
    d. Segera menindaklanjuti apabila terdapat rekomendasi sesegera mungkin
    e. Berkonsultasi dengan Bagian Keuangan Ditjen Penanggulangan Penyakit
    f. Berkoordinasi dengan Isnpektorat Jenderal Kemenkes RI

C. KERANGKA REGULASI

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan dan sebagai pelaksana pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu. Dalam menjalankan peran pemerintah ini tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Disamping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk *Standar Operating Procedur* (SOP) yang dibuat oleh satuan Kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan.

Regulasi yang sudah ada dan menjadi landasan kerja BKK, antara lain :

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan
4. UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
5. UU No. 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji
6. UU nomor 8 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan ibadah haji dan umroh
7. UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
8. PP Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1501/Menkes/Per/X/2010 Tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangan
11. Permenkes Nomor 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji

12. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu.
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 612/MENKES/SK/V/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan Pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 424/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan dalam rangka Karantina Kesehatan.
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan.
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2018 Tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional jo Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya.
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 32 Tahun 2017. Tentang. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan. Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum
23. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional

24. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1314/MENKES/SK/IX/2010 tentang Pedoman Standarisasi Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana di Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan
25. Peraturan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor SR.03.04/II/2745/2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Sertifikat Vaksin Internasional Oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kepada Klinik dan RUmah Sakit Pelaksana Pelayanan Vaksinasi Internasional.
26. *International Health Regulation* (IHR) 2005.
27. *International Maritime Organization* (IMO).
28. *International Civil Aviation Organization* (ICAO).

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan sasaran strategis Kantor Kesehatan Pelabuhan, masih membutuhkan beberapa regulasi antara lain :

1. Regulasi dalam pembinaan dan pengawasan tempat pengelolaan makanan, baik yang berupa kantin, rumah makan/restoran dan lainnya yang berada di wilayah buffer area BKK.
2. Regulasi yang mengatur tentang standart obat P3K di alat angkut.
3. Regulasi standart izin klinik Balai Kekarantinaan Kesehatan.
4. Regulasi aturan jam kerja pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan.
5. Regulasi jenjang karir, pangkat dan golongan pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan.
6. Regulasi fasilitas rumah karantina dan isolasi sementara di pintu masuk negara/wilayah.
7. Regulasi standar sarpras BKK yang mengikuti perkembangan zaman
8. Regulasi penetapan dan perubahan status wilayah kerja
9. Regulasi fungsi substansi, kelompok jabatan fungsional dan instalasi
10. Regulasi tentang pemeriksaan dan pengawasan lalu lintas barang di pintu masuk
11. Regulasi penetapan zona karantina di pelabuhan, bandara dan PLBDN
12. Regulasi kode dan stempel surveilans masing-masing Balai Kekarantinaan Kesehatan
13. Regulasi asuransi petugas
14. Regulasi pejabat karantina
15. Regulasi perlindungan hukum bagi petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan yang menjalankan tugas pengawasan kekarantinaan kesehatan.

16. Regulasi vaksinasi internasional yang diwajibkan bagi pelaku perjalanan dari dan ke Indonesia
17. Regulasi kartu kewaspadaaan kesehatan (HAC)
18. Regulasi penetapan negara dan daerah terjangkit KKMD di luar dan dalam negeri.
19. Regulasi tentang direktorat pembina teknis tugas dan fungsi BKK
20. Surat Edaran tentang pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 tahun 2020 tentang peraturan pelaksana peraturan pemerintah nomor 64 tahun 2019 tentang jenis dan tarif atas jenis penerimaan negara bukan pajak yang berlaku pada Kementerian Kesehatan.

BAB IV
TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

Memperhatikan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit tahun 2025-2029, Tujuan, Arah Kebijakan, Strategi dan Sasaran Strategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka perlu disusun kerangka logis target kinerja dan kerangka pendanaan program dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang tahun 2025-2029.

A. TARGET KINERJA

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2029. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2029.

Tabel 4.1. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja BKK Panjang

TUJUAN STRATEGIS	NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET				
					2025	2026	2027	2028	2029
"Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029".	1	Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan /bandara/PLBDN	0,9	0,91	0,92	0,93	0,94
			2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang	95%	96%	97%	98%	98%
			3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLB	0,94	0,95	0,96	0,97	0,97
	2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Penanggulangan Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	92,35	92,55	92,75	92,95	92,15
			5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	91	92	93	94
			6	Kinerja implementasi WBK satker	80	81	82	84	84
			7	Persentase ASN yang ditingkatkan	80%	81%	82%	83%	84%
			8	Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	96%	96%

Adapun cascading visi, misi, tujuan, sasaran, IKU-IKK dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Cascading visi, misi, tujuan, sasaran, IKU-IKK BKK Panjang

	PRESIDEN	KEMENKES RI	DITJEN P2	BKK PANJANG
VISI	Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045	Masyarakat Yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045	Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas	Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko
MISI	1. Memperkokoh ideologi pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM);	1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;		
	2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;	2. Membudayakan gaya hidup sehat;		
	3. Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi;	3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau;		
	4. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi z), dan penyandang disabilitas;	sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive;	1. Peningkatan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit;	1. Meningkatkan deteksi dini faktor risiko dan respon penyakit;
	5. Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;	5. Menguatkan tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan;	2. Perbaikan Kualitas Lingkungan;	2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
	6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan;	6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju;	3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;	
	7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan;	7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien.	4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan	3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
	8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antar umat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur;			4. Peningkatan Sumber Data Manusia.

	PRESIDEN	KEMENKES RI	DITJEN P2	BKK PANJANG
Tujuan Strategis		1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup;		
		2. Masyarakat berperilaku hidup sehat;		
		3. Layanan Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau		
		4. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	1.Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat.	"Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024".
		5. Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif	2.Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat.	
		6. Teknologi Kesehatan yang Maju	3.Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko diwilayah dan pintu masuk.	
		7. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien		

	PRESIDEN	KEMENKES RI	DITJEN P2	BKK PANJANG
Sasaran Strategi			1. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit	
			2. Menurunnya infeksi penyakit HIV	
			3. Menurunnya Insiden TBC	
			4. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria	
			5. Meningkatnya kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Kusta	
			6. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	
			7. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun	
			8. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun	
			9. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat	
			10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	
			11. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	1. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
			12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat	
			13. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P	2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P

	PRESIDEN	KEMENKES RI	DITJEN P2	BKK PANJANG
Indikator Sasaran Stategis			1. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara
				2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
				3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara
			2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4. Nilai kinerja anggaran
				5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
				6. Kinerja implementasi WBK satker
				7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
				8. Persentase realisasi anggaran

B. KEGIATAN

Dalam rangka menjamin tercapainya Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis, maka ditetapkan Sasaran Program, Indikator Kinerja Program, Sasaran Kegiatan, dan Indikator Kinerja Kegiatan Rencana Aksi kegiatan 2025-2029.

Sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang adalah Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah. Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN. Kegiatan yang dilakukan :
    a. Pemeriksaan kesehatan penumpang kapal/pesawat
    b. Pemeriksaan kesehatan bagi komunitas bandara/pelabuhan yang membutuhkan pelayanan kesehatan
    c. Pemeriksaan Kesehatan Alat angkut (kapal dan pesawat)
    d. Pemeriksaan dan penerbitan dokumen kesehatan pelaku perjalanan

e. Pengawasan dan pemeriksaan lalu lintas jenazah di Pelabuhan/Bandara
f. Pemeriksaan kesehatan terhadap penjamah makanan untuk pelaku perjalanan dan pekerja di kapal/pesawat dan pekerja pelabuhan/bandara.
g. Survei faktor risiko HIV/AIDS pada komunitas pelabuhan/bandara.
h. Survei faktor risiko penyakit malaria pada penumpang kapal dari daerah endemis malaria.
i. Surveilans epidemiologi di Sarana Kesehatan di wilayah perimeter dan buffer.
j. Sosialisasi IHR 2005
k. Surveilans epidemiologi faktor risiko Avian Influenza dan Diare.
l. Surveilans epidemiologi faktor risiko penyakit tidak menular pada ABK.
m. Surveilans epidemiologi faktor risiko Alkohol pada ABK/Sopir truk.
n. Melaksanakan jejaring kerja dan kemitraan
o. Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Terbatas di Wilayah Pelabuhan/Bandara
p. Melaksanakan pelayanan kesehatan matra
q. Melaksanakan Pelayananan Kesehatan Haji
r. Pemeriksaan dan pengawasan lalu lintas OMKABA eksport/import.
s. Pemeriksaan sanitasi tempat tempat umum di wilayah perimeter, tempat pengelolaan makanan, tempat pengelolaan sarana penyediaan air bersih
t. Survei vektor penyakit di wilayah perimeter dan buffer area pelabuhan dan bandara
u. Melaksanakan jejaring kerja/ kemitraan lintas program dan lintas sektor

2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan. Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
   a. Penanganan pelaku perjalanan yang terdeteksi menderita demam dan gejala/tanda penyakit menular lainnya.
   b. Melakukan tindakan karantina pada pelaku perjalanan/crew yang kontak erat dengan kasus penderita penyakit menular potensial wabah/KLB.
   c. Melakukan isolasi dan rujukan pada kasus/penderita penyakit menular/potensi wabah.
   d. Melakukan pemeriksaan, penanganan/rujukan terhadap pelaku perjalanan yang tidak layak terbang/tidak kayak layar.
   e. Melakukan penanganan terhadap pelaku perjalanan dengan dokumen kekarantinaan kesehatan yang tidak valid.
   f. Melakukan tindakan penanganan terhadap pelaku perjalanan dengan kasus pemalsuan dokumen kesehatan

g. melakukan tindakan penyehatan (desinfeksi, desinseksi, deratisasi) terhadap alat angku yang ditemukan faktor risiko
h. Penanganan/penundaan jenazah yang membawa faktor risiko penyakit menular potensial wabah.
i. Pengendalian vektor
j. Penyehatan TTU, TPP

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN. Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
   a. Pengendalian vektor DBD
   b. Layanan Survei Vektor Pes
   c. Pengendalian Vektor Diare
   d. Pelaksanaan Survei Vektor DBD
   e. Survei Vektor Malaria
   f. Survei Vektor Diare
   g. Pengawasan Penyediaan Air
   h. Hygiene Sanitasi TPM
   i. Pemeriksaan Sanitasi Kapal
   j. Pemeriksaan Sanitasi Pesawat
   k. Pengawasan Tindakan Penyehatan Alat Angkut, Orang dan Barang
   l. Pengawasan Limbah B3
   m. Pengawasan Pestisida
   n. Pengawasan Higiene Sanitasi Bangunan
   o. Pengukuran Kebisingan
4. Nilai kinerja anggaran. Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
   a. Laporan SAI tepat waktu, akurat dan akuntabel
   b. Laporan bulanan PNBP
   c. Pembayaran gaji dan honorarium
   d. Monitoring dan Evaluasi Bulanan atas pencapaian kinerja anggaran dan indicator kinerja kegiatan
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran. Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
   a. Penyusunan perencanaan melalui mekanisme *bottom up planning*.
   b. Penyusunan Rencana Kegiatan dan Anggaran Kementerian/Lembaga (RKAKL)
   c. Penyusunan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA).
   d. Penyusunan Perjanjian Kinerja
   e. Penyusunan Laporan Kinerja
   f. Penyusunan Profil

g. Penyusunan Laporan Bulanan, Triwulan dan Tahunan
h. Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan

6. Kinerja implementasi WBK satker. Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
   a. Penyusunan rencana kerja pada 6 kelompok kerja.
   b. Monitoring dan evaluasi bulanan atas rencana kerja masing-masing pokja.
   c. Peningkatan inovasi pelayanan publik.
   d. Penilaian mandiri atas kinerja pelayanan publik
   e. Membentuk Tim Satgas Pengendalian Intern dan Satuan Kepatuhan Internal
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya. Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
   a. Mengikutsertakan pegawai pada lembaga penyelenggara pelatihan.
   b. Melaksanakan pelatihan di kantor sendiri untuk diseminasi informasi dan peningkatan kapasitas pegawai.
   c. Menyusun sistem aplikasi video conference untuk melaksanakan sosialisasi dan peningkatan kapasitas pegawai sampai ke wilayah kerja.
8. Persentase Realisasi Anggaran, Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
   a. Mempercepat proses pengadaan barang dan jasa di awal tahun, dan mengusulkan revisi optimalisasi sisa pengadaan barang dan jasa sehingga meningkatkan realisasi belanja.
   b. Melaksanakan monitoring rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana sehingga realisasi anggaran tidak menumpuk di akhir tahun.

C. Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut diatas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP), Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri (PHLN), serta sumber/skema lainnya seperti Kerjasama Pemerintah dan Badan Usaha (KPBU) serta *Corporate Social Responsibility* (CSR).

Pendanaan Bersumber APBN

Tahun 2025-2029

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target					ALokasi (dalam ribuan rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang							**21.644.588**	**22.293.925**	**22.962.743**	**23.621.635**	**24.361.174**
4249 Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah							**4.620.189**	**5.082.207**	**5.234.674**	**5.391.714**	**5.553.465**
1	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan /bandara/ PLBDN	0,9	0,91	0,92	0,93	0,94					
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	0,93	0,94	0,95	0,96	0,97					
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0,87	0,88	0,89	0,9	0,91					

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target					ALokasi (dalam ribuan rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
4815 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit							**17.024.399**	**18.726.838**	**19.288.644**	**19.867.303**	**20.463.322**
4	Nilai kinerja anggaran		84	85	86	87					
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	91	92	93	94	95					
6	Kinerja implementasi WBK satker	81	82	83	84	85					
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	92%	94%	96%	98%	100%					
8	Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	96%	96%					

BAB V
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan
   - Pemantauan rencana aksi kegiatan dilakukan secara periodik bulanan menggunakan aplikasi e monev DJA, e monev Bappenas, dan e performance.

B. Evaluasi
   - Evaluasi rencana aksi kegiatan dilakukan melalui pengisian kertas kerja dan dituangkan dalam rapat bulanan.

C. Pengendalian
   - Sistem pengendalian penerapan rencana aksi kegiatan tak luput dari peran Kepala BKK Kelas I Panjang dalam melakukan pengawasan dan memberikan kebijakan dalam penanganan permasalahan di lapangan.

BAB VI
P E N U T U P

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025-2029 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian kinerja dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, setiap tim kerja mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada pertengahan periode (2027) dan akhir periode 5 tahun (2029) sesuai ketentuan yang berlaku.

Diharapkan melalui penyusunan rencana aksi program penanggulangan penyakit Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang ini dapat memberikan kontribusi yang bermakna dalam pembangunan kesehatan khususnya dalam cegah tangkal penyakit PHEIC berdasarkan komitmen nasional dan internasional.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.