



# RENCANA AKSI KEGIATAN (Revisi)

**LOKA KEKARANTINAAN KESEHATAN  
LABUAN BAJO**

TAHUN 2022-2024

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat-Nya dokumen Rencana Aksi Kinerja revisi ketiga Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo Tahun 2022-2024 telah selesai disusun. Dokumen Rencana Aksi Kinerja revisi ketiga ini dilakukan karena adanya penambahan indikator kinerja direktif pimpinan yaitu persentase penyerapan anggaran sebesar 95% berdasarkan Surat Direktorat Jenderal P2P Nomor : PR.03.02/C.I/1142/2023 tanggal 02 Februari 2023.

Dengan adanya dokumen Rencana Aksi Kinerja revisi ini, diharapkan pelaksanaan program dan kegiatan Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo dalam rangka melaksanakan pengembangan SDM dapat berlangsung secara optimal dan terukur. Setiap bulannya, pelaksanaan program dan kegiatan di Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo akan dipantau dan dievaluasi pencapaian kinerjanya dengan mengacu dari dokumen Rencana Aksi Kinerja revisi yang telah ditetapkan.

Kami harapkan dokumen Rencana Aksi Kinerja revisi Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo Tahun 2022-2024 ini dapat menjadi acuan pencapaian target program dan kegiatan yang dilaksanakan Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo Tahun 2022-2024. Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan Rencana Aksi revisi Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo Tahun 2022-2024.

Labuan Bajo, Mei 2024

Kepala LKK Labuan Bajo



**Bernadinus Darma, SKM**

NIP. 19790520 200212 100 4

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i	
Daftar Isi .....	ii	
Daftar Tabel .....	iii	
Daftar Grafik .....	iv	
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>		
A. Kondisi Umum.....	1	
B. Potensi dan Tantangan.....	4	
C. Tugas Pokok dan Fungsi .....	6	
<b>BAB II. VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS</b>		
A. Visi dan Misi .....	7	
B. Tujuan Strategis.....	8	
C. Sasaran Strategis.....	9	
D. Indikator Kinerja .....	10	
E. Arah Kebijakan Strategi .....	12	
<b>BAB III. RENCANA AKSI KEGIATAN</b>		
A. Kerangka Logis.....	16	
B. Rencana Kegiatan.....	19	
C. Kerangka Kelembagaan.....	23	
D. Kerangka Regulasi.....	26	
E. Kerangka Pendanaan .....	28	
<b>BAB IV. PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN PROGRAM</b>		
A. Pemantauan.....	29	
B. Evaluasi.....	29	
C. Pengendalian.....	29	
<b>BAB V. PENUTUP</b> .....		30
Lampiran 1 Kerangka Logis Program.....	v	
Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan .....	vi	
Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber Data .....	vii	
Lampiran 4 Matriks Strategi Pencapaian Program .....	xiii	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rincian Aset Sarana dan Prasarana pada Loka Kekeantinaan Kesehatan Labuan Bajo Tahun 2022 .....	3
Tabel 1.2 Pembagian Anggaran Loka Kekeantinaan Kesehatan Labuan Bajo Tahun 2022 .....	4
Tabel 3.1 Target Kinerja Tahun 2022 - 2023 .....	19
Tabel 3.2 Kerangka Pendanaan Loka Kekeantinaan Kesehatan Labuan Bajo .....	27

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1 Kerangka Logis Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Strategis .....	16
Grafik 3.2 Cascading ISS, IKP, IKK, Tupoksi.....	18
Grafik 3.2 Struktur Organisasi LOKA KEKARANTINAAN KESEHATAN Labuan Bajo .....	25

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Kondisi Umum

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi 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 2020-2024 yaitu Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong - Royong, 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 setinggi-tingginya.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif salah satunya adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Berbagai kegiatan dilakukan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara yakni melalui upaya kekarantinaan yang dilakukan oleh Loka Kekarantinaan Kesehatan (LKK). Dalam menjalankan tugas dan fungsi pokok (tupoksi) Loka Kekarantinaan Kesehatan maka diperlukan penyusunan perencanaan kegiatan yang baik dan berkesinambungan sesuai dengan rencana strategis dan rencana aksi program Ditjen P2P.

Undang undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategi (Renstra). Selanjutnya merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategik Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 bahwa tingkat Eselon I menjabarkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) disusun mengikuti RPJMN 2020 – 2024 dan secara fleksibel mengalami perubahan sesuai dengan kebutuhan setiap unit pelaksana tugas (UPT). Di tahun 2022, secara nasional RAK mengalami revisi dikarenakan adanya perubahan susunan organisasi tata kerja (SOTK) di Kementerian Kesehatan secara khusus di Ditjen P2P, adanya revisi Renstra Kemenkes dimana beberapa rencana strategis lebih berfokus pada pencegahan

dan penanggulangan pandemi Covid 19, dan hal ini akan berdampak pula pada revisi Rencana Aksi Program dari Ditjen P2P. Selain itu, berdasarkan hasil revidi SAKIP 2021 yang dilakukan oleh tim Inspektorat Jenderal Kemenkes (Itjen) terhadap Ditjen P2P, masih terdapat beberapa indikator yang dinilai masih tidak spesifik dalam pengukuran kinerjanya seperti indikator pada Loka Kekeparantinaan Kesehatan yakni jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Masih ditemukan pula pemahaman persepsi terdapat indikator kinerja dan sumber data yang tidak sama antar Loka Kekeparantinaan Kesehatan. Berdasarkan beberapa alasan tersebut maka perlu dilakukan adanya revisi terhadap RAK di masing-masing UPT Ditjen P2P.

Loka Kekeparantinaan Kesehatan Labuan Bajo merupakan satker baru yang menjadi pecahan dari Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Kupang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Loka Kekeparantinaan Kesehatan. Loka Kekeparantinaan Kesehatan Labuan Bajo memiliki 5 wilayah kerja yaitu Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, Wilker Pelabuhan Laut Lembata. Revisi terhadap RAK belum ada karena Loka Kekeparantinaan Kesehatan Labuan Bajo merupakan satker baru. Loka Kekeparantinaan Kesehatan Labuan Bajo terdiri dari sub bagian Administrasi Umum, substansi PKSE dan substansi PRL dan UKLW. Sub bagian Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi dan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi, pelaporan, ketatausahaan dan kerumahtanggaan, keuangan, penyelenggaraan pelatihan, serta urusan kepegawaian. Substansi PKSE mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan kekeparantinaan, 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 kekeparantinaan dan surveilans epidemiologi di wilayah kerja.

Substansi PRL dan UKLW mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan pengendalian vektor dan binatang penular penyakit, pembinaan sanitasi lingkungan, jejaring kerja, kemitraan, kajian dan pengembangan teknologi serta pelatihan teknis bidang pengendalian risiko lingkungan, melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan terbatas, kesehatan kerja, kesehatan matra, kesehatan haji, perpindahan penduduk, penanggulangan bencana, vaksinasi internasional, pengembangan jejaring kerja, kemitraan, kajian dan pengembangan teknologi serta pelatihan teknis bidang upaya kesehatan di wilayah kerja.

Kelengkapan sarana dan prasarana merupakan penunjang utama bagi keberhasilan pelaksanaan kegiatan organisasi. Dalam rangka menjamin keberhasilan kegiatan tersebut, Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo telah memiliki 7 gedung kantor. Rincian asset sarana dan prasarana Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1.1 Rincian Aset Sarana dan Prasarana Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo Tahun 2022**

NO	NAMA BARANG	SATUAN	MERK/TYPE	JUMLAH	BAIK	RUSAK RINGAN	RUSAK BERAT
1	Gedung Kantor Wilker Reo	M2	63	1	1	0	0
2	Gedung Kantor Ende	M2	70	1	1	0	0
3	Gedung Kantor Wilker Maumere	M2	70	1	1	0	0
4	Gedung Kantor Wilker Lembata	M2	70	1	1	0	0
5	Gedung Kantor Bandar Udara Komodo Labuan Bajo	M2	400	1	1	0	0
6	Gedung Kantor Pelabuhan Laut Labuan Bajo	M2	70	1	1	0	0
7	Gedung Kantor Induk	M2	397,75	1	1	0	0
8	Sepeda Motor	Unit	Supra Fit	1	0	0	1
9	Sepeda Motor	Unit	Honda Revo	1	0	1	0
10	Sepeda Motor	Unit	Honda Win	2	0	0	2
11	Mobil Ambulance	Unit	Isuzu Panther	2	2	0	0
12	Mobil Ambulance	Unit	Toyota hiace	1	1	0	0
13	Mobil Ambulance	Unit	Mistubishi L300	1	0	0	1
14	Mobil Operasional	Unit	Toyota rush	1	1	0	0
15	Printer	Buah	Canon	8	7	1	0
16	PC (computer unit)	Unit	Acer	3	3	0	0
17	PC (computer unit)	Unit	Dell	2	2	0	0
18	PC (computer unit)	Unit	HP	1	1	0	0
19	PC (computer unit)	Unit	Samsung	1	0	0	1
20	Laptop	Buah	Toshiba	2	1	1	0

Berdasarkan tabel 1.A dapat dilihat bahwa sarana dan prasarana yang ada di Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo masih sedikit dalam mendukung kegiatan pelayanan di pintu masuk negara, diantaranya untuk peralatan kantor seperti perangkat computer dan printer yang masih dirasakan kurang. Sampai RAK ini disusun, proses pengalihan kepemilikan Aset dari Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Kupang ke Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo masih berproses.

Selain dukungan sumber daya manusia dan sarana prasarana, anggaran juga pendukung dalam pelaksanaan kegiatan. Di pertengahan tahun 2022 anggaran Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo sebesar **Rp 5.354.511.000,-** . Pembagian anggaran Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Pembagian Anggaran Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo Tahun 2022

No	Keterangan	Anggaran
1.	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1.843.293.000,-
2.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2P	3.511.218.000,-
<b>Total</b>		<b>5.354.511.000,-</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah anggaran Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo pada Tahun 2022 untuk program Pencegahan dan pengendalian penyakit sebanyak Rp. 1.843.293.000,- dan anggaran pada Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program Ditjen P2P sebanyak 3.511.218.000,-.

## B. Potensi dan Tantangan

Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo terletak di wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur yang secara geografis memiliki karakteristik berkepulauan dengan banyak pulau besar maupun pulau kecil. Setiap Kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki Bandara dan Pelabuhan Laut sebagai pintu masuk ke wilayah. Karena kontur yang berkepulauan, penggunaan moda transportasi laut maupun udara menjadi tinggi, baik untuk kepentingan ekonomi sosial maupun pariwisata.

Kabupaten Manggarai Barat yang terletak di bagian Barat Pulau Flores dimana terletak pula Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo, memiliki potensi pariwisata yang mendunia. Labuan Bajo ditetapkan sebagai destinasi wisata super premium sejak tahun 2020 karena istimewa dengan Komodo sebagai hewan purba endemis yang masih hidup sampai saat ini. Selain Pulau Komodo, terdapat juga Pulau Rinca dan Pulau Padar yang sering menjadi tujuan kapal wisata Internasional/ *Cruise Ship*. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Prov. NTT, Jumlah kunjungan turis mancanegara ke Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2020 adalah sebesar 15.031 jiwa, sempat mengalami penurunan di tahun 2021 menjadi 6.129 jiwa namun meningkat drastis di tahun 2022 menjadi 42.916 jiwa. Total kunjungan wisawatan baik dalam maupun luar negeri ke Manggarai Barat pada tahun 2022 adalah sebanyak

259.574 jiwa.

Wilayah kerja Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo tidak saja di Kab. Manggarai Barat namun mencakup hampir semua kabupaten yang ada di Pulau Flores dan Pulau Lembata. Setiap kabupaten di Pulau Flores juga memiliki destinasi wisata yang menarik baik bagi turis lokal maupun turis mancanegara. Pada tahun 2022, rata-rata jumlah kunjungan turis lokal maupun mancanegara di Kab. Ende, Sikka, Flores Timur dan Lembata mencapai 19.039 jiwa.

Selain potensi pariwisata bagi turis mancanegara dan lokal, Kabupaten Manggarai Barat khususnya di Labuan Bajo juga sering menjadi tempat perhelatan acara berskala nasional maupun Internasional. Pada tahun 2022, *side event* KTT G-20 dilaksanakan di Labuan Bajo, dimana *meeting* delegasi tidak saja dilakukan di hotel-hotel namun juga di atas kapal. Selain KTT G-20 juga dilaksanakan Festival Marathon Internasional dan Festival Seribu Sasando yang berpusat di Marina Pelabuhan Laut Labuan Bajo. Direncanakan pada tahun 2023, *Summit* KTT Asean akan dilaksanakan juga di Labuan Bajo.

Potensi kedatangan wisatawan yang cukup tinggi baik lokal maupun manca negara serta frekuensi pelaksanaan event berskala nasional maupun internasional yang sering dilakukan di Labuan Bajo menjadi tantangan tersendiri bagi Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo dalam melaksanakan tugas cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara. Tingginya arus kedatangan orang, alat angkut dan barang berdampak pada tingginya peluang untuk masuknya virus/bakteri ke wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur khususnya di wilayah Kabupaten Manggarai Barat. Selain itu, kedatangan kapal dari wilayah endemis Malaria seperti Papua dan Pulau Lembata juga memperbesar peluang terjadinya transfer penyakit yang dibawa oleh penumpang dari daerah endemis masuk ke wilayah Kabupaten Manggarai Barat dan kabupaten lainnya yang sudah deklarasi eliminasi Malaria.

Oleh karena itu, pembangunan dan peningkatan sarana prasarana serta kualitas dan kuantitas SDM di Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo menjadi penting untuk dilaksanakan untuk meningkatkan performa kinerja dalam cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara. Keterbatasan jumlah SDM, jarak tempuh yang jauh antar wilayah kerja, beban kerja yang tinggi, seharusnya dapat diubah menjadi semangat yang besar untuk menjaga negara dan wilayah dari ancaman masuk dan keluarnya penyakit di pintu masuk demi terciptanya masyarakat Indonesia yang sehat dan produktif.

### C. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Permenkes No. 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja, Loka Kekarantinaan Kesehatan memiliki tugas dan melaksanakan upaya cegah dan tangkal keluar masuknya penyakit dan atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan laut, banda udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam tugasnya, Loka Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan 11 (sebelas) fungsi, diantaranya adalah:

1. Penyusunan rencana kegiatan dan anggaran
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan atau lingkungan
4. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, dan barang dan lingkungan
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan
8. Pelaksanaan jejaring koordinasi dan kerjasama di bidang kekarantinaan kesehatan
9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan
10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan, dan
11. Pelaksanaan urusan administrasi Loka Kekarantinaan Kesehatan

Tugas pokok dan fungsi Loka Kekarantinaan Kesehatan ini dilaksanakan oleh dua substansi yang ada di Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo yaitu Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) dan Substansi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah (PRL- KLW) dimana masing-masing substansi dikoordinir oleh seorang Koordinator Substansi. Sedangkan pelaksanaan urusan administrasi Loka Kekarantinaan Kesehatan dilakukan oleh Bagian Administrasi dan Umum (Adum) yang dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian Admistrasi dan Umum. Dalam melaksanakan kegiatan dan tupoksinya untuk melindungi bandara/pelabuhan, Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo tidak dapat berjalan sendiri tanpa adanya dukungan dan jejaring kerja dengan lintas program dan sektor terkait, masyarakat pelabuhan, komunitas bandara, dunia usaha dan mitra kerja lainnya. Dengan adanya kerjasama dan

jejaring kerja tersebut diharapkan tercipta koordinasi yang sinergisitas yang, berkelanjutan dan harmonis.

## **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 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”. Selaras dengan visi Ditjen P2P, Loka Kekejarantinaan Kesehatan menjabarkan visi Loka Kekejarantinaan Kesehatan yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.**

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2P telah menetapkan misi tahun 2022-2024 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

1. Peningkatan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit;
2. Perbaiki Kualitas Lingkungan;
3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;
4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan.

Loka Kekejarantinaan Kesehatan telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi Loka Kekejarantinaan Kesehatan yakni:

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

## **B. Tujuan Strategis**

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2022-2024 yakni:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2P maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2P pada tahun 2022-2024 sebagai berikut:

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

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2P, maka Loka Kekejarantinaan Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis Loka Kekejarantinaan Kesehatan yakni **Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024.**

### **C. Sasaran Strategis**

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 13 sasaran strategis Ditjen P2P 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 kekejarantinaan 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 Loka Kekejarantinaan Kesehatan telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni Meningkatkan Pelayanan kekejarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah serta Meningkatkan Dukungan Manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program P2P. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

#### **D. Indikator Kinerja**

Indikator Kinerja Loka Kekejarantinaan Kesehatan sebagai UPT Kementerian Kesehatan dibawah Direktorat Jenderal P2P

telah ditetapkan sebagai berikut:

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

Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN adalah Status Kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun. Adapun parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN, yaitu: persentase orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang diperiksa sesuai standar.

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

Indikator ini menggambarkan faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun. Cara perhitungan Indikator ini yaitu melalui jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%.

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu masuk negara

Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara yang telah dikendalikan. Penilaian status ini ditentukan berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun. Parameter perhitungan terdiri dari: persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%, persentase bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal  $\leq 1$ , persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva Anopheles ( $< 1$ ), persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa  $< 2$ , persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0, persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan, Persentase lokus TPM laik

hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan, Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis.

4. Nilai kinerja anggaran

Nilai Kinerja Anggaran adalah besarnya nilai kinerja anggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari aspek implementasi terdiri dari nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD; aspek manfaat dan aspek konteks.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Indikator ini bermaksud mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran dan kepatuhan terhadap regulasi. Indikator ini dihitung melalui nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontratual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM dan capaian out put.

6. Kinerja implementasi WBK satker

Indikator ini merupakan perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada satuan kerja melalui penilaian mandiri (*self assesment*) yang dilakukan oleh satuan kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekertariat Direktorat Jenderal P2P. Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.

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. Cara menghitung indikator ini adalah jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%.

Pada Tahun 2023 Indikator Kinerja Loka Kekejarantinaan Kesehatan ditambahkan satu indikator menjadi indikator direktif pimpinan yaitu persentase realisasi anggaran sesuai surat Sekretaris Direktorat Jenderal P2P Nomor: PR.03.02/C.I/1142/2023 tentang Penambahan Indikator dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2023, sehingga jumlah indikator kinerja pada Loka Kekejarantinaan Kesehatan di tahun 2023 menjadi 8 (delapan) indikator.

Namun demikian, jumlah indikator kinerja pada Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo yang direncanakan dalam RAK tahun 2022 - 2024 hanya berjumlah 7 (tujuh) indikator, dimana indikator Kinerja implementasi WBK satker tidak menjadi target kinerja. Hal ini disebabkan oleh jumlah SDM pada Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo sangat terbatas sedangkan beban kerja sangat tinggi. Walaupun demikian, telah dibentuk tim pengendali internal seperti SKI dan PIPK serta sosialisasi terhadap nilai-nilai utama pengendalian korupsi tetap disosialisasikan ke semua ASN pada setiap kesempatan.

#### **E. Arah Kebijakan dan Strategi**

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Memperkuat 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.

Loka Kekejarantinaan Kesehatan telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni **perkuatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, perkuatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sector dan penggunaan teknologi informasi.** Arah

kebijakan Loka Kekejarantinaan Kesehatan tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Penguatan deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko penyakit yang berpotensi terhadap kejadian kedaruratan kesehatan masyarakat (KKM)
2. Peningkatan dan pengendalian kekejarantinaan kesehatan dan surveilans epidemiologi
3. Penguatan akuntabilitas dalam upaya mewujudkan reformasi birokrasi
4. Penguatan kapasitas dan pengembangan Sumber Daya manusia
5. Penguatan sinergisme, kolaborasi dan integrasi program dengan lintas sector terkait dan lintas program di pelabuhan laut, Bandar udara, dan Pos lintas batas negara
6. Peningkatan upaya efisiensi pemanfaatan anggaran, serta peningkatan alokasi pemeliharaan sarana dan prasarana pendukung pencapaian sasaran strategis Program Pencegahan dan pengendalian penyakit
7. Peningkatan pemasukan Pendapatan Negara non pajak (PNBP)

Adapun strategi capaian per indikator pada Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo adalah sebagai berikut:

1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara (Indikator 1)  
Untuk mencapai indicator indeks deteksi faktor risiko penyakit di pelabuhan/bandara dilakukan strategi sebagai berikut:
  - a. Perluasan cakupan pengawasan kedatangan orang, barang, alat angkut dan lingkungan di Bandara dan Pelabuhan melalui screening dan surveilans
  - b. Penguatan jejaring kemitraan dengan lintas sektor terkait melalui kegiatan Sosialisasi
  - c. Peningkatan fasilitas dan peralatan pendeteksi suhu di Bandara dan Pelabuhan
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan (Indikator 2)  
Adapun strategi yang dilakukan antara lain:
  - a. Peningkatan kapasitas SDM secara rutin dalam pengendalian faktor risiko di pintu masuk melalui pelatihan dan bimbingan teknis
  - b. Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana yang adekuat guna kegiatan

pengendalian Peningkatan komunikasi risiko dan jejaring kerja dengan lintas sector, lintas program dan masyarakat.

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara (Indikator 3)

Indikator ini dapat dicapai dengan strategi sebagai berikut:

- a. Pemenuhan ketersediaan alat dan bahan untuk kegiatan pengendalian faktor risiko lingkungan
- b. Perluasan jaringan kerja sama dengan Dinas kesehatan dan Rumah sakit setempat untuk pengendalian faktor risiko pada orang
- c. Peningkatan kapasitas petugas dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit dan faktor risiko lingkungan

4. Nilai kinerja anggaran (Indikator 4)

Untuk indikator ini akan dicapai melalui strategi berikut ini:

- a. Memastikan capaian realisasi anggaran setiap bulan sesuai dengan rencana penarikan dana melalui monitoring bulanan
- b. Melakukan penyesuaian revisi RPD jika terjadi perubahan RPK pada Halaman III DIPA
- c. Memastikan penginputan data realisasi capaian out put tepat waktu
- d. Peningkatan kapasitas operator aplikasi emonev-DJA

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (Indikator 5)

Strategi pencapaian untuk indikator ini adalah sebagai berikut:

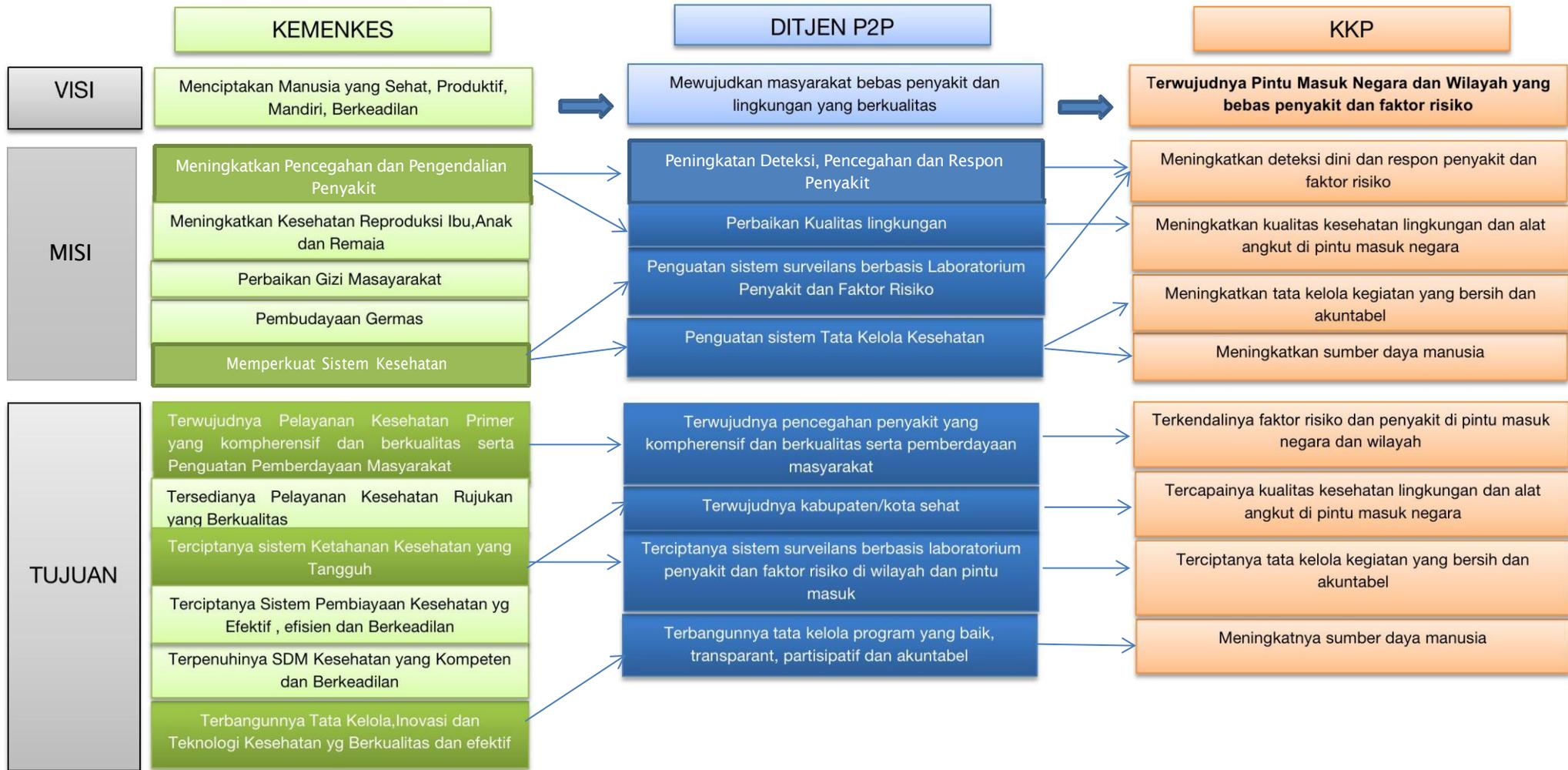
- a. Melakukan revisi DIPA secara selektif.
- b. Meningkatkan akurasi pencairan dana sesuai perencanaannya (halaman III DIPA).
- c. Mengantisipasi dan menyelesaikan pagu minus sesegera mungkin
- d. Menyampaikan data kontrak ke KPPN tepat waktu (max 5 hari kerja sejak tanggal kontrak).
- e. Ketepatan waktu dalam revolving UP (minimal 1x dalam 1 bulan) dan pertanggungjawaban TUP (SPM-PTUP tidak lebih dari 1 bulan dan tidak ada sisa penyetoran dana TUP).
- f. Ketepatan waktu penyampaian LPJ Bendahara Pengeluaran/Penerimaan (upload ke aplikasi SPRINT sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya).

- g. Menghindari adanya dispensasi SPM.
  - h. Meningkatkan ketelitian dalam memproses SPM dan nomor rekening penerima/tujuan untuk menghindari retur SP2D.
  - i. Mengeksekusi anggaran secara proporsional sesuai dengan target penyerapan anggaran.
  - j. Memastikan ketepatan waktu penyelesaian tagihan SPM-LS Non Belanja Pegawai (maksimal 17 hari kerja sejak serah terima/penyelesaian pekerjaan)
  - k. Meningkatkan akurasi perencanaan kas/RPD Harian dengan cara mengajukan SPM dengan Renkas ke KPPN 1 hari sebelum tanggal jatuh tempo RPD Harian (mulai pukul 12.00 pada hari sebelumnya) untuk mengantisipasi jika ditemukan kesalahan pada SPM.
  - l. Meningkatkan ketelitian dalam penerbitan SPM untuk menghindari kesalahan/pengembalian SPM oleh sistem di KPPN.
6. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya (Indikator 7)
- Untuk mencapai indicator indeks deteksi dini factor risiko penyakit dilakukan strategi sebagai berikut:
- a. Meningkatkan penyebarluasan informasi terkait diklat dan pelatihan teknis
  - b. Melakukan monitoring dan evaluasi pegawai secara rutin
  - c. Menyediakan anggaran untuk peningkatan kapasitas pegawai
7. Persentase Realisasi Anggaran (Indikator 8)
- Adapun strategi yang dapat dilakukan untuk mencapai target indikator ini adalah sebagai berikut:
- a. Melakukan penarikan dana sesuai RPK dan RPD
  - b. Meningkatkan monitoring terhadap realisasi anggaran
  - c. Melakukan revisi halaman III DIPA sesuai hasil monitoring realisasi anggaran
  - d. Melakukan review terhadap potensi anggaran tidak terserap dan melakukan revisi sesuai kebutuhan

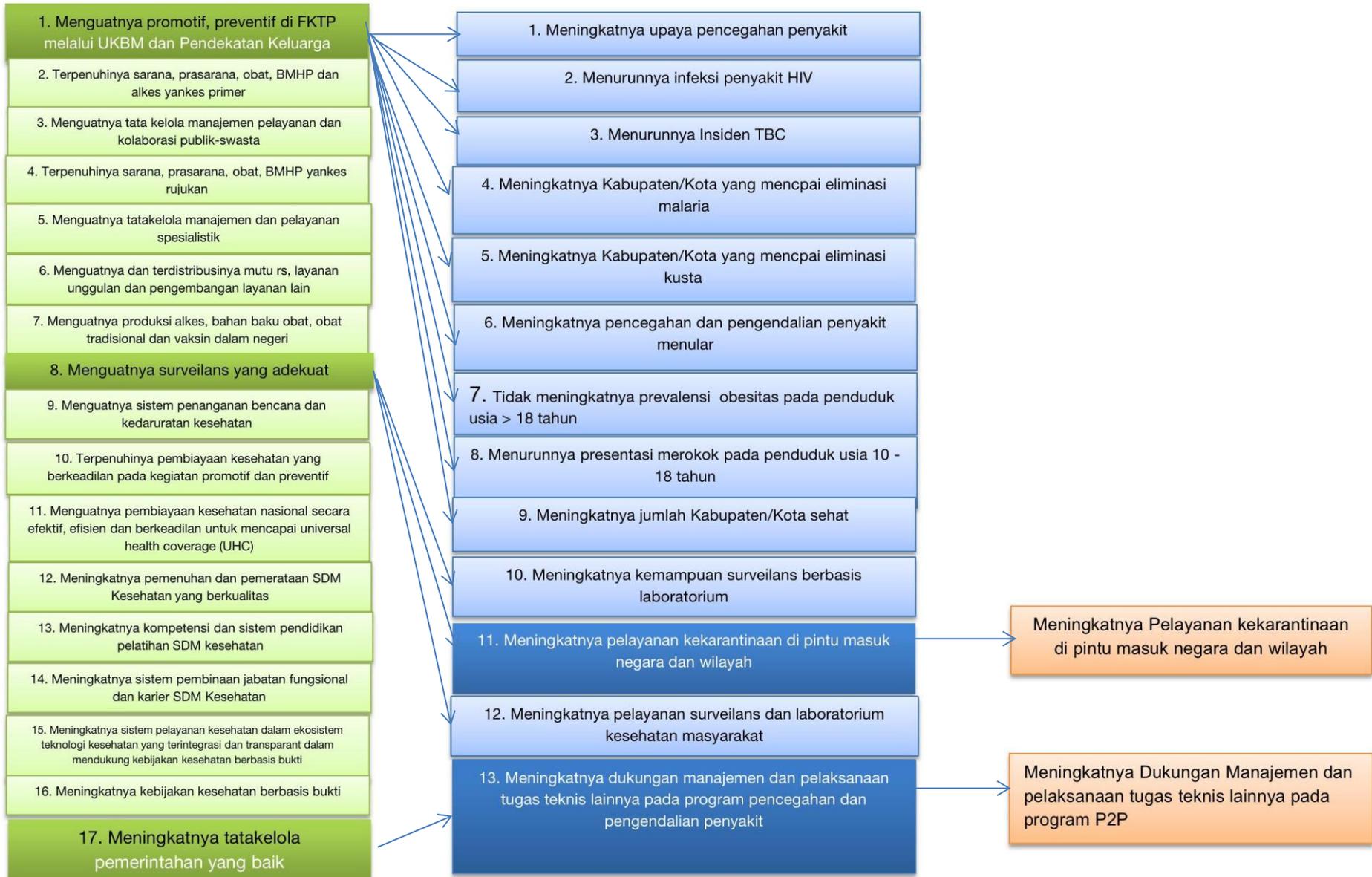
## BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN

### A. Kerangka Logis

**Grafik 3.1 Kerangka Logis Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Strategis**

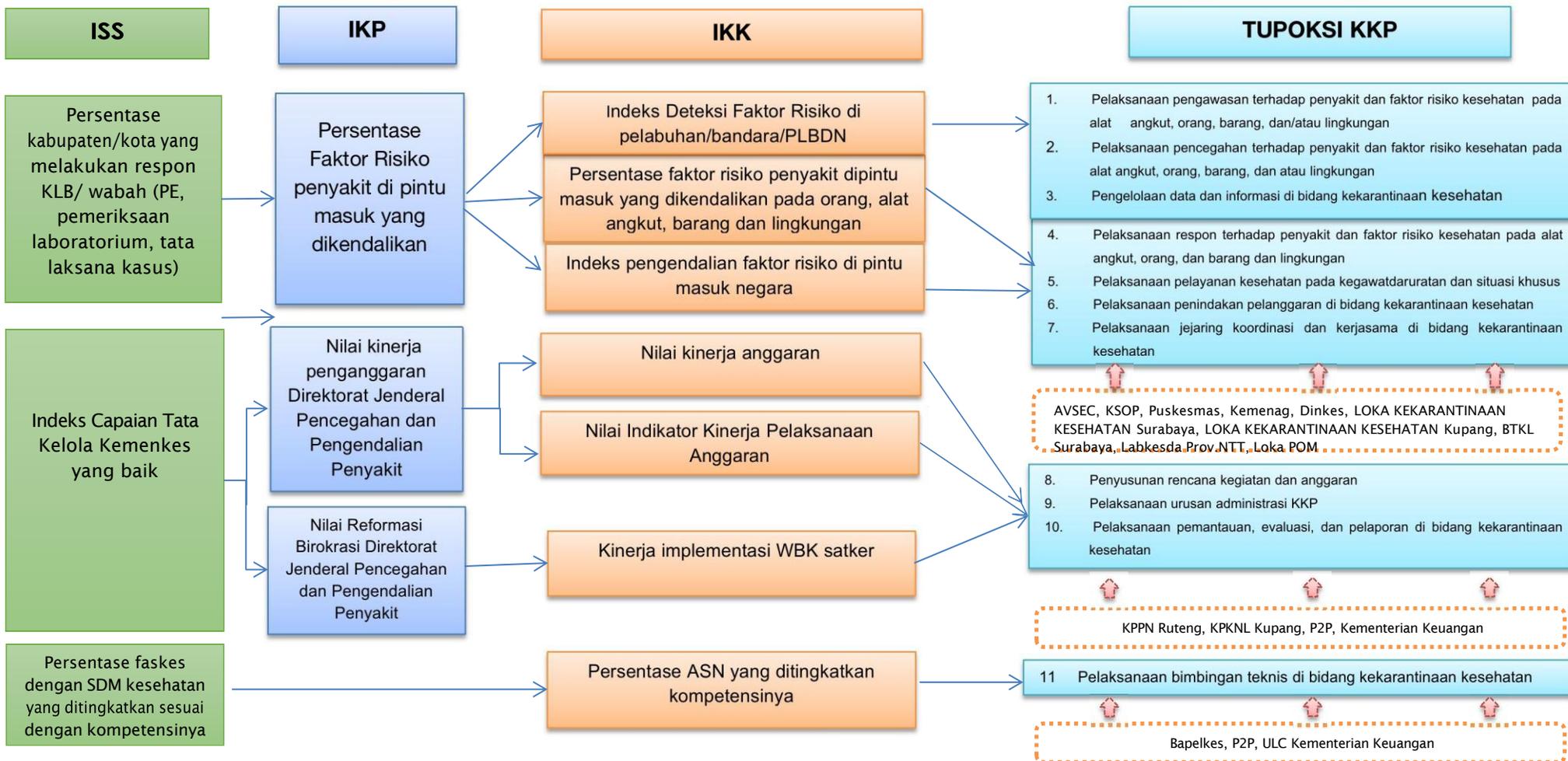


SASARAN



Berikut ini adalah gambaran dari Kerangka Logis dari Indikator Sasaran Strategis (ISS), Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) serta Tugas Pokok dan Fungsi (TUPOKSI) pada Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo:

**Grafik 3.2 Cascading ISS, IKP, IKK, TUPOKSI**



## B. Rencana Kegiatan

### 1. Target Kinerja

Loka Kekeantinaan Kesehatan Labuan Bajo melakukan revisi terhadap target kinerja khususnya pada tahun 2022 - 2024 sebagai berikut:

**Tabel.3.1 Target Kinerja Tahun 2022 - 2024**

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2022	2023	2024
<b>A. Meningkatkan Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah</b>				
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara	0.82	0.84	0.86
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90%	91%	94%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0.79	0.79	0.80
<b>B. Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknik Lainnya</b>				
4	Nilai kinerja anggaran	80	82	84
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	91	92
6	Kinerja implementasi WBK satker	0	0	30
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	90%	92%
8	Persentase Realisasi Anggaran	-	95%	95%

### 2. Kegiatan

Kegiatan yang akan dilaksanakan dalam upaya pencapaian target masing-masing indikator sebagai berikut:

- 1) Indeks deteksi factor risiko di pelabuhan/ bandara

Untuk mencapai target indikator indeks deteksi Faktor Risiko di bandara/pelabuhan dilakukan kegiatan sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan/ Penapisan orang yang berasal dari pengawasan penumpang dan ABK dari dalam maupun luar negeri, kegiatannya berupa Pengawasan Pelaku Perjalanan dari dan ke daerah Terjangkit di Pelabuhan dan Bandar Udara, berupa pemantauan Suhu Tubuh, Validasi surat keterangan hasil Covid-19, Validasi sertifikat vaksinasi maupun ICV.
  - b. Pemeriksaan orang dalam rangka penerbitan SILT dan SIAOS
  - c. Screening/ penapisan orang terduga TBC dan HIV di wilayah kerja berkolaborasi dengan Puskesmas setempat
  - d. Pelayanan Kesehatan Debarkasi di Wilayah Kerja
  - e. Pelayanan Kesehatan Debarkasi Surabaya
  - f. Pelaksanaan SE Penyakit menular dan Karkes Dukungan Kegiatan G-20, kolaborasi dengan BTKL Surabaya dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Kupang
  - g. Survey Vektor DBD, Pes, Malaria dan Diare dukungan kegiatan G-20, BTKL Surabaya dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Kupang
  - h. Kegiatan Survey dan Pengambilan Data Dasar untuk Pemetaan Vektor dan Faktor Risiko Lingkungan
  - i. Survey Vektor DBD, Pes, Malaria dan Diare
  - j. Surveilans Migrasi Malaria di Pelabuhan dan Bandara
  - k. Pemeriksaan status vaksinasi/ ICV crew kapal luar negeri
  - l. Pemeriksaan sanitasi alat angkut dalam rangka penerbitan dokumen kesehatan seperti Buku Kesehatan Kapal, Sertifikat SSCEC/SSCC, dan sertifikat P3K
  - m. Pemeriksaan barang khususnya pemeriksaan jenazah yang akan diberangkatkan maupun yang datang
  - n. Pemeriksaan Lingkungan berupa survey sanitasi tempat-tempat umum (TTU), tempat pengelolaan makanan (TPM) serta Sarana Air Bersih (SAB) yang dilakukan rutin setiap bulan
  - o. Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Kualitas Air Bersih
  - p. Pengambilan dan pemeriksaan sampel makanan
  - q. Sosialisasi PMK 33 Tahun 2021 ke Wilayah kerja
  - r. Sosialisasi Pengawasan Sanitasi Alat Angkut ke Wilayah Kerja
- 2) Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

Adapun kegiatan yang dilakukan untuk mencapai indikator ini antara lain:

- a. Pelayanan kegawatdaruratan dan rujukan pelaku perjalanan/pasien
- b. Pelayanan Kesehatan Dukungan ASEAN SUMMIT
- c. Pengendalian Vektor DBD, Pes, Malaria dan Diare dukungan kegiatan ASEAN SUMMIT
- d. Tindakan pengendalian Fakto Risiko pada alat angkut (desinfeksi, desinseksi, deratisasi)
- e. Pengendalian Vektor DBD, Pes, Malaria dan Diare
- f. Pengendalian faktor Risiko penyakit pada situasi khusus
- g. Pencegahan dan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan.
- h. Melakukan vaksinasi Meningitis
- i. Pengendalian Faktor Risiko pada Alat Angkut berupa kegiatan desinfeksi, desinseksi, fumigasi dan tindakan karantina pada alat angkut.
- j. Pengendalian Faktor Risiko pada Barang khususnya jenazah/abu jenazah dilakukan dengan tidak menerbitkan surat ijin angkut jenazah apabila meninggal karena penyakit menular atau berdasarkan hasil pemeriksaan jenazah ditemukan prosedur pemetaan jenazah yang tidak sesuai standar atau jika kondisi jenazah sudah mengganggu (berbau).
- k. Penyehatan Lingkungan (TTU, TPM, SAB) di wilayah pelabuhan/bandara
- l. Penyusunan Perjanjian Kerja sama pengolahan limbah medis B3
- m. Pengadaan Alat Pelindung Diri
- n. Pengadaan Peralatan Kesehatan untuk Layanan Karkes
- o. Pengadaan Pengolah Data Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo
- p. Pengadaan Alat Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk: Layanan Sinkarkes

3) Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara

Kegiatan yang dilakukan dalam indikator ketiga ini yaitu:

- a. Survey epidemiologi pengumpulan data saryankes
- b. Verifikasi Rumor, Penyelidikan epidemiologi/Surveilans Faktor Risiko pada Situasi KLB/Wabah/KKM
- c. Penyusunan/Review Rencana Kontijensi khususnya bagi wilker yang belum melaksanakan
- d. Survey Vektor Pes: Identifikasi Tikus dan Pinjal
- e. Survey vektor DBD: Jentik dan Nyamuk Aedes
- f. Survey Vektor Malaria : Jentik dan Nyamuk Anopheles

- g. Survey Vektor Diare: Lalat dan Kecoa
- h. Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU)
- i. Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat
- j. Pemeriksaan Kualitas Air Bersih Memenuhi Syarat Kesehatan

4) Nilai Kinerja Anggaran

Untuk mencapai nilai kinerja anggaran sesuai target dilakukan kegiatan yaitu:

- a. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD)
- b. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan RPK/RPD yang telah disusun
- c. Melakukan revisi RPK/RPD pada halaman III DIPA jika ada perubahan pelaksanaan kegiatan dari RPK/RPD
- d. Melakukan penginputan e-monev DJA tepat waktu
- e. Melakukan konsultasi dengan eselon 1 (Bagian Program dan Informasi Ditjen P2P) dan lintas sektor (pihak DJPB dan KPPN) dalam hal pencairan dan revisi anggaran.

5) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Kegiatan yang dilakukan untuk mendukung tercapainya indikator ini antara lain:

- a. Konsultasi Keuangan ke KPPN Ruteng
- b. Konsultasi Pengelola PNBP
- c. Penyusunan LAKIP dan Perjanjian Kinerja
- d. Pembahasan dan Penelaahan usulan dokumen perencanaan dan revisi anggaran Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo
- e. Pembangunan Fasilitas Penunjang
- f. Pengadaan Kendaraan Bermotor
- g. Layanan Perkantoran, Operasional dan pemeliharaan kantor
- h. Penyusunan rencana program dan anggaran
- i. Pemantauan dan evaluasi program kegiatan
- j. Pengelolaan kepegawaian
- k. Pengelolaan Barang Milik Negara (BMN)
- l. Pengelolaan arsip
- m. Layanan humas

6) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Kegiatan yang dilakukan untuk mencapai indikator ini antara lain:

- a. Diklat Kepemimpinan
- b. Diklat Pengadaan Barang dan Jasa
- c. Diklat Pengawas Fumigasi
- d. Webinar di Bidang Kesehatan
- e. Bimtek dari Pusat/ unit utama
- f. Analisis Kebutuhan dan Perencanaan Pegawai
- g. Penyusunan dan Reviu analisis Beban Kerja, Peta dan Informasi Jabatan

7) Persentase Penyerapan Anggaran

Kegiatan yang dilakukan untuk mencapai indikator ini adalah:

- a. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD)
- b. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan RPK/RPD yang telah disusun
- c. Monitoring dan evaluasi capaian volume dan realisasi anggaran secara rutin
- d. Melakukan revisi RPK/RPD pada halaman III DIPA jika ada perubahan pelaksanaan kegiatan dari RPK/RPD
- e. Melakukan konsultasi dengan eselon 1 (Bagian Program dan Informasi Ditjen P2P) dan lintas sektor (pihak DJPB dan KPPN) dalam hal pencairan dan revisi anggaran.

### **C. Kerangka Kelembagaan**

Berdasarkan Permenkes No. 10 Tahun 2023 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Bidang Kekejarantinaan Kesehatan, secara kelembagaan Loka Kekejarantinaan Kesehatan (LKK) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang melaksanakan tugas di bidang cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan atau faktor risiko kesehatan, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal sesuai dan berpedoman. Dalam Permenkes No.10 Tahun 2023 juga menjelaskan tentang klasifikasi Loka Kekejarantinaan Kesehatan, dimana Loka Kekejarantinaan Kesehatan Labuan Bajo diklasifikasikan dalam Loka Kekejarantinaan Kesehatan dengan struktur organisasi sebagai berikut:

#### 1. Kepala

Dalam melaksanakan tugasnya secara administratif dibina oleh Sekretariat Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya. Kepala Loka Kekarantinaan Kesehatan adalah jabatan pengawas atau jabatan struktural eselon IV.a.

#### 2. Subbagian Administrasi Umum

Subbagian Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi dan penyusunan rencana, program dan anggaran, pengelolaan keuangan dan Barang Milik Negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pemantauan, evaluasi dan pelaporan, kearsipan, persuratan dan kerumah tanggaan. Kepala Subbagian pada Loka Kekarantinaan Kesehatan adalah jabatan pengawas atau jabatan struktural eselon IV.b.

#### 3. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kelompok Jabatan Fungsional di Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo terdiri dari: Sanitarian, Epidemiolog kesehatan, Dokter, Perawat, Pembimbing Kesehatan Kerja.

#### 4. Wilayah Kerja

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Loka Kekarantinaan Kesehatan dibentuk Wilayah Kerja (Wilker) Loka Kekarantinaan Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri berdasarkan usulan dari Direktur Jenderal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Wilker Loka Kekarantinaan Kesehatan merupakan unit pelayanan nonstructural, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Kantor, dipimpin oleh kepala wilayah kerja, dimana dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh pejabat fungsional. Kepala Wilayah kerja diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Kantor. Wilayah Kerja Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo adalah :

- a. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Labuan Bajo
- b. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Reo
- c. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Ende
- d. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Maumere
- e. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Lembata
- f. Kantor Induk : Pos Bandar Udara Internasional Komodo Labuan Bajo

Calon wilayah kerja yang sedang diusulkan untuk menjadi wilayah kerja yaitu Pos Pelabuhan Laut Larantuka di Kabupaten Flores Timur.

5. Instalasi.

Instalasi merupakan unit pelayanan non struktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala kantor, dimana dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh pejabat fungsional. Instalasi dipimpin oleh kepala instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Kantor.

Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada gambar struktur organisasi Loka Kekeamtinaan Kesehatan Labuan Bajo:

**Grafik3.2 Struktur Organisasi Loka Kekeamtinaan Kesehatan Labuan Bajo**



#### **D. Kerangka Regulasi**

Adapun regulasi yang mendukung pelaksanaan kegiatan Loka Kekeparantinaan Kesehatan Labuan Bajo dalam upaya pencapaian target indikator kinerja adalah :

1. Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Pasal 17 Ayat 3)
2. Undang-Undang Kesehatan Nomor 17. Tahun 2023
3. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5)
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2022 tentang Klasifikasi Loka Kekeparantinaan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 127);
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja
10. Peraturan Menteri Kesehatan No 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.

#### **E. Kerangka Pendanaan**

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut di atas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni maupun Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP). Sumber dana Loka Kekeparantinaan Kesehatan Labuan Bajo untuk tahun 2022 hanya bersumber dari rupiah murni karena sumber dana PNBP masih dalam masa transisi dari Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Kupang ke Loka Kekeparantinaan Kesehatan Labuan Bajo. Kerangka pendanaan Loka Kekeparantinaan Kesehatan Labuan Bajo sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kerangka Pendanaan Loka Kekeantinaan Kesehatan Labuan Bajo

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)			Pelaksana
		2022 (pagu existing)	2023 (pagu indikatif)	2024 (KPJM)	
<b>A.</b>	<b>Meningkatnya Pelayanan kekarantina di Bandara/Pelabuhan dan wilayah</b>				
1	Indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di Bandara/ Pelabuhan	610.408.000	429.538.000	472.491.800	Epidemiolog, Sanitarian, Pembimbing Kesehatan Kerja, Dokter, Perawat
2	Persentase faktor risiko penyakit di Bandara/ Pelabuhan yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan	925.786.000	853.298.000	938.627.800	Epidemiolog, Sanitarian, Pembimbing Kesehatan Kerja, Dokter, Perawat
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Bandara/ Pelabuhan	87.053.000	404.257.000	444.682.700	Epidemiolog, Sanitarian, Pembimbing Kesehatan Kerja, Dokter, Perawat
<b>B</b>	<b>Meningkatnya Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya</b>				
4	Nilai Kinerja Anggaran	101.271.000	220.650.000	242.715.000	Pengelola Administrasi dan Keuangan
5	Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran	3.358.701.000	2.834.154.000	3.973.556.814	Pengelola Administrasi dan Keuangan
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	171.935.000	120.873.000	241.746.000	Pokja 1-6 dan Semua Pegawai
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	99.357.000	598.616.000	658.477.600	Pengelola Administrasi, Kepegawaian, semua ASN

## **BAB IV**

### **PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM**

#### **A. Pemantauan**

Pemantauan dilakukan dengan tujuan untuk mengawal keseluruhan proses kegiatan agar terealisasi sesuai dengan rencana yang ditetapkan dengan perbaikan segera terhadap kendala-kendala yang ditemukan dalam proses pelaksanaan agar dapat dicegah kemungkinan adanya penyimpangan ataupun ketidaksesuaian yang berpotensi mengurangi bahkan menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Untuk itu, pemantauan diarahkan guna mengidentifikasi jangkauan pelayanan, kualitas pengelolaan, permasalahan yang terjadi serta dampak yang ditimbulkannya.

Pelaksanaan pemantauan dilakukan secara rutin baik bulanan ataupun triwulanan dan merupakan hasil kegiatan dan penugasan baik kegiatan program maupun dukungan manajemen secara berjenjang yang dilakukan melalui kegiatan kunjungan di lapangan dan atau pertemuan, serta menggunakan aplikasi (E-Monev DJA, E-Monev Bappenas, dan E-Performance).

#### **B. Evaluasi**

Evaluasi capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dilakukan setiap triwulan sehingga dalam satu tahun sebanyak 4 kali dengan melibatkan semua tim kerja baik program maupun manajemen. Pelaksanaan kegiatan di pelabuhan/bandara dievaluasi setiap tahun dengan melibatkan lintas sektor terkait terkait sekaligus sebagai desimnasi informasi dan untuk memperoleh dalam rangka mengatasi kendala atau hambatan yang terjadi. Lintas sector terkait di Bandara Pelabuhan dan pengguna jasa lainnya.

#### **C. Pengendalian**

Upaya pengendalian kegiatan dilakukan oleh kepala satuan kerja melalui penugasan staf dan monitoring dan evaluasi secara berkala berupa laporan bulana maupun tahunan. Upaya untuk mengatasi permasalahan yang terjadi akan dilaporkan secara berjenjang mulai dari staf/pegawai dilapangan diteruskan ke ketua tim kerja/sub koordinator dan ditindak lanjuti oleh kepala satker baik secara lisan maupun tulisan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Loka Kekarantinaan Kesehatan (LKK) Labuan Bajo Tahun 2022 - 2024 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan di Lingkungan Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan dan penilaian indikator kinerja dalam kurun waktu tiga tahun (2022 - 2024). Kegiatan yang dilakukan Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo tahun 2022 - 2024 berdasar pada Tugas Pokok dan Fungsi yang telah ditentukan, dalam pelaksanaannya akan berupaya menurunkan penyakit menular, penyakit tidak menular dan peningkatan kualitas lingkungan di seluruh wilayah kerja Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo.

Penyusunan RAK ini dilakukan sedemikian rupa dengan maksud hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. Dalam rangka penyempurnaan, tidak tertutup kemungkinan untuk dilakukan penyesuaian dan penyempurnaan terhadap substansi RAK Loka Kekarantinaan Kesehatan Labuan Bajo sesuai dengan perkembangan, perubahan zaman, dan dinamika perkembangan pembangunan kesehatan.



Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja			Anggaran		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
<b>Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah</b>							
1	Indeks deteksi dini factor risiko penyakit di pintu masuk negara	0.82	0.84	0.86	772.208.000	468.816.000	535.497.600
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90%	91%	94%	925.786.000	853.298.000	938.627.800
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0.79	0.81	0.83	87.053.000	404.257.000	444.682.700
<b>Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknik Lainnya</b>							
4	Nilai kinerja anggaran	80	82	84	101.271.000	220.650.000	242.715.000
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	91	92	3.358.701.000	2.834.154.000	3.973.556.814
6	Kinerja implementasi WBK satker	0	0	75	10.135.000	81.595.000	89.754.500
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	82%	85%	99.357.000	598.616.000	658.477.600
8	Persentase Realisasi Anggaran	-	95%	95%	-	100.000.000	120.000.000

Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data

No	Indikator	Defisini Operasional	Cara Perhitungan	Perhitungan Target dan Capaian dalam Monev Bulanan/ Triwulanan	Sumber Data
1.	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	Status Kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun.	<p>Rumus:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <math display="block">\text{Indeks} = \frac{S}{(S_{\max} - S_{\min})}</math> </div> <p>S = score                      Smax = score maksimal                      Smin = score minimal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)</li> <li>★ score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)</li> <li>★ score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)</li> </ul> <p>Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN yakni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar</li> <li>2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar</li> <li>3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar</li> </ol>	<p>Target dan capaian indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN dihitung bulanan sesuai cara perhitungan</p> <p>Contoh perhitungan target dan capaian:</p> <p>Target bulan Januari 0.83, Februari 0,83, Maret 0.83 dst. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Rekap Laporan Harian jumlah penumpang LN dan DN</li> <li>★ Data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja</li> <li>★ Pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan/ awak kapal)</li> <li>★ Pemeriksaan HIV/TB/Malaria di sekitar wilayah buffer pelabuhan/ bandara (bukan penumpang).</li> <li>★ Gendec terverifikasi (ttd/stempel), COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan), GCDH (PLBDN)</li> <li>★ Ijin angkut jenazah</li> <li>★ Form Inspeksi Kesling TTU, TPP, ISPAB, air (lokus)</li> </ul>

			4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar		rekapitulasi hasil survei vector (bandara/pelabuhan)
2.	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun	Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%	Target dan capaian dihitung bulanan sesuai cara perhitungan Contoh: Target Januari 95%, Februari 95%, Maret 95% dan seterusnya sampai Desember (misalnya 95%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rekap laporan harian data penumpang beresiko (Suhu tinggi &gt; 37,5, karantina, covid positif, sakit, saturasi &lt;95, hamil &gt;32 minggu, Hb &lt;8.5, khusus haji: hamil &lt;14 minggu dan &gt; 26 minggu, penyakit menular yang menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, ICV palsu/exp)</li> <li>✦ Laporan pemeriksaan HIV/TB/malaria</li> <li>✦ SSCC/laporan desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi</li> <li>✦ Laporan vaksinasi</li> <li>✦ Rekap rujukan</li> <li>✦ Data poliklinik</li> </ul>

					<ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Laporan Hasil Pemeriksaan TTU,</li> <li>TPM dan Air yang memenuhi syarat</li> <li>dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat</li> <li>✦ Laporan pengendalian vektor</li> </ul>
3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara	Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina, dan risiko lingkungan dalam satu tahun	<p>Rumus:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <math display="block">\text{Indeks} = \frac{S}{(S_{\text{max}} - S_{\text{min}})}</math> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)</li> <li>✦ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)</li> <li>✦ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal</li> </ul> <p>(coverage min) Parameter perhitungan terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%</li> <li>2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal</li> </ol>	<p>Target dan capaian indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara dihitung bulanan sesuai cara perhitungan</p> <p>Contoh:</p> <p>Target Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya.</p> <p>Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Laporan koordinasi, verifikasi rumors, penyelidikan epidemiologi, pemeriksaan laboratorium, respon dan diseminasi laporan</li> <li>✦ Laporan hasil pemeriksaan pinjal tikus</li> <li>✦ Laporan hasil pemeriksaan larva anopleheles</li> <li>✦ Laporan hasil pemeriksaan kecoa</li> <li>✦ Laporan hasil pemeriksaan lalat</li> </ul>

			<p>≤1</p> <p>3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (&lt;1)</p> <p>4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa &lt;2</p> <p>5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat &lt; 2</p> <p>6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter =0</p> <p>7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer &lt; 1</p> <p>8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan</p> <p>9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan</p> <p>10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis</p>		<p>✦ Laporan hasil pemeriksaan nyamuk</p> <p>✦ Laporan hasil pemeriksaan TTU</p> <p>✦ Laporan hasil pemeriksaan TPM/TPP</p> <p>✦ Laporan hasil pemeriksaan kualitas air bersih</p> <p>1.</p>
4.	Nilai Kinerja Anggaran	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran	Target dan capaian NKA dihitung kumulatif.	Aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai

		<p>diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :</p> <p>1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA K/L secara tahunan</p> <p>2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK),</p>	<p>dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan</p>	<p>Contoh: Target Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 83)</p>	<p>SMART)</p>
--	--	---	--	---	---------------

		<p>Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan</p> <p>3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program</p>			
5.	<p>Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)</p>	<p>Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan</p>	<p>Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output</p>	<p>Target dan capaian IKPA dihitung bulanan</p> <p>Contoh</p> <p>Januari 90%, Feb 90% dan</p>	<p>OMSPAN</p>

		<p>kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.</p>		<p>seterusnya sampai Desember 90%</p>	
6.	<p>Kinerja Implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi Satuan Kerja</p>	<p>Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assesment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan</p>	<p>Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil</p>	<p>Target dan capaian kinerja implementasi satker dihitung bulanan</p> <p>Contoh: Januari 75, Feb 75 dan seterusnya sampai Desember 75.</p> <p>Capaian diperoleh dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil self assesment satker</li> <li>2. Hasil SIPINAL</li> <li>3. Hasil assesment ltjen</li> <li>4. Hasil assesment Bagian HOH</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Hasil self assesment</li> <li>✦ Hasil SIPINAL</li> <li>✦ Hasil assesment ltjen</li> <li>✦ Hasil assesment Tim Kerja HOH</li> </ul> <p>Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instrumen Perhitungan</li> <li>2. Laporan peningkatan kapasitas</li> </ol> <p>ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas</p>

		<p>kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat</p> <p>Direktorat Jenderal P2P.</p>		<p>Contoh perhitungan capaian:</p> <p>Bulan Jan-Feb belum ada penilaian maka capaian menggunakan hasil capaian Desember tahun sebelumnya.</p> <p>Bulan Maret input Spinal capaian 72, bulan Maret-Mei diinput capaian 72, bulan Juni hasil asesment Itjen capaian 75 pada bulan Juni sd Okt, bulan Nov penilaian</p> <p>Hukormas nilai 76, diinput</p> <p>Nov-Des capaian 76</p> <p>Capaian yang dimasukkan dalam laporan kinerja adalah hasil terakhir yang dilakukan dalam periode penilaian</p>	
7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	<p>Target dan Capaian dihitung kumulatif.</p> <p>Contoh:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instrumen Perhitungan</li> <li>2. Laporan peningkatan kapasitas ASN</li> </ol>

		nasional		Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (80%)	
8	Persentase Realisasi Anggaran	Realisasi anggaran adalah ukuran pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/Satuan Kerja dari sisi penyerapan anggaran terhadap Anggaran yang diberikan.	Jumlah Realisasi anggaran dibagi pagu anggaran dikali 100%	Realisasi anggaran dihitung bulanan	OM SPAN

Lampiran 4 Matriks Strategi Pencapaian Program

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
1	Meningkatnya Pelayanan kekarantinaaan di pintu masuk negara dan wilayah	1. Indeks Deteksi Faktor Risiko penyakit di pelabuhan/bandara/ PLBDN	1. Sosialisasi dan Diseminasi	4 Lokasi (wilker Ende, wilker Maumere, Wilker Lembata, Labuan Bajo)	2022 : 4 wilker (wilker Ende, wilker Maumere, Wilker Lembata, Labuan Bajo)	1. Sosialisasi PMK 33 Tahun 2021 ke Wilayah Kerja  2. Sosialisasi Pengawasan Sanitasi Alat Angkut di Wilayah Kerja	2022 = 322.270.000
			2. Meningkatkan koordinasi dengan otoritas bandara dan Pelabuhan	5 Lokasi ( Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	2022-2024:  5 Lokasi ( Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	1. Bimtek/Monev Program Dukman ke Wilker  2. Pertemuan Lintas Program dan Lintas Sektor	2022 = -  2023 = 39.278.000  2024 = 57.278.000

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
			3. Meningkatkan Pelayanan Publik kepada Masyarakat	6 Lokasi (Surabaya, Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	2022-2024: 6 Lokasi ( Surabaya, Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	1. Pelayanan kesehatan Debarkasi Haji di Wilayah Kerja 2. Pelayanan kesehatan Debarkasi dan Embarkasi Haji di Surabaya	2022= 43.344.000 2023= 92.428.000 2024= 101.670.800
			4. Meningkatkan Pemeriksaan kesehatan masyarakat	1 lokasi ( Labuan Bajo)	2022: Labuan Bajo	1. Pelayanan Kesehatan Dukungan Kegiatan G20 (2022) 2. SE Penyakit Menular dan Karkes Dukungan G20 3. Survey dan Pengendalian DBD, Pes, Malaria dan Diare Dukungan Kegiatan G20	2022= 435.992.000

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
			5. Meningkatkan Pemeriksaan Orang, Barang, alat angkut	5 Lokasi ( Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	2022-2024:  5 Lokasi ( Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	1. Bantuan Operasional Pemeriksaan Alat Angkut, Orang dan Barang Pada Situasi KLB/Wabah/KKM Ke Wilker (2023-2024)  2. Penyelidikan Epidemiologi (PE) pada situasi KLB/Wabah/KKM  3. Survey Epidemiologi Pengumpulan Data Saryankes	2022 = 116.826.000  2023 = 376.388.000  2024 = 414.026.800

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
						4. Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Kualitas Air Bersih  5. Pengambilan Sampel Makanan  6. Pemetaan Vektor dan Faktor Risiko Lingkungan yang Mempengaruhi Keberadaan Vektor di Wilayah Kerja  7. Penemuan aktif Surveilans Migrasi Malaria  8. Skrining HIV/AIDS dan TBC	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
		2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	1. Meningkatkan Pengendalian Faktor risiko Lingkungan	1 Lokasi (Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo)	2022:  1 Lokasi (Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo)	1. Penyusunan Kerja Sama Pengolahan Limbah Medis B3	2022= 8.226.000
			2. Meningkatkan Tindakan Pengendalian Faktor Risiko pada alat Angkut	3 lokasi di NTT	2022:  3 lokasi(Disesuaikan dengan lokasi wilker yang ditemukan faktor risiko)	1. Tindakan Pengendalian Faktor Risiko pada alat Angkut (Desinfeksi dan Desinseksi)	2022 = 49.512.000
			3. Meningkatkan Layanan Pengendalian pada situasi khusus	5 lokasi di NTT	2023-2024:  5 Lokasi ( Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan	1. Layanan Pengendalian Faktor Risiko pada Hari Raya (6  2. Layanan Pengendalian pada	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
					Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	Situasi khusus Samana Santa di Larantuka  3. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Maria Assumpta di Labuan Bajo	
			4. Meningkatkan Layanan Kegawatdaruratan dan rujukan	5 lokasi di NTT	2023-2024:  5 Lokasi ( Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	4. Layanan Kegawatdaruratan dan rujukan	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
			5. Melakukan verifikasi terhadap informasi /rumor masalah kesehatan khususnya pada situasi KLB/Wabah/KKMD	1 lokasi di NTT	2022: 1 lokasi (berbasis kasus)	1. Verifikasi Rumor, Penyelidikan epidemiologi/ Surveilans Faktor Risiko	2022= 16.110.000
		3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	1. Meningkatkan layanan pengendalian faktor risiko penyakit	5 lokasi di NTT	2023-2024:  5 Lokasi ( Wilker Pelabuhan Laut Labuan Bajo, Wilker Pelabuhan Laut Reo, Wilker Pelabuhan Laut Ende, Wilker Pelabuhan Laut Maumere, wilker Pelabuhan Laut Lembata)	1. Survey dan Pengendalian vektor DBD  2. Survey dan Pengendalian Vektor Diare  3. Survey dan Pengendalian	

LAMPIRAN V Pendanaan (Tahun Berjalan dan Prakiraan Maju)

No	Output / Komponen	Tahun 2022		Prakiraan Maju					
				Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025	
		Vol	Alokasi (000)	Vol	Alokasi (000)	Vol	Alokasi (000)	Vol	Alokasi (000)
1	Sosialisasi dan Diseminasi	75 Orang	322.270.000	-	-	-	-	-	-
	a. Sosialisasi pelaksanaan kekarantinaan kesehatan di Pelabuhan/Bandara/P LBD	75 Orang	322.270.000	-	-	-	-	-	-
2	Pelayanan Publik Kepada Masyarakat	196 Orang	237.836.000	219 Orang	270.288.000	245 Orang	308.586.000	276 Orang	354.094.000
	a. Pelayanan Kesehatan Haji	19 Orang	43.344.000	25 Orang	56.347.000	32 Orang	73.251.000	42 Orang	95.226.000
	b. Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/P LBD	177 Orang	194.492.000	194 Orang	213.941.000	213 Orang	235.335.000	234 Orang	258.868.000
3	Pelayanan Publik Lainnya	175 Layanan	506.658.000	398 Layanan	958.172.000	398 Layanan	1.053.988.000	398 Layanan	1.159.386.000
	a. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	5 Layanan	223.432.000	5 Layanan	245.775.000	5 Layanan	270.352.000	5 Layanan	297.387.000

b. Layanan Pemeriksaan Orang, Barang dan Alat Angkut	4 Layanan	165.398.000	4 Layanan	363.875.000	4 Layanan	400.263.000	4 Layanan	440.289.000
c. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus	15 Layanan	21.825.000	26 Layanan	32.737.000	26 Layanan	36.011.000	26 Layanan	39.612.000
d. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	8 Layanan	8.488.000	24 Layanan	28.010.000	24 Layanan	30.811.000	24 Layanan	33.892.000
e. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes	15 Layanan	30.780.000	54 Layanan	118.503.000	54 Layanan	130.353.000	54 Layanan	143.388.000
f. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	8 Layanan	5.196.000	24 Layanan	17.146.000	24 Layanan	18.861.000	24 Layanan	20.747.000
g. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Malaria	2 Layanan	2.454.000	3 Layanan	4.049.000	3 Layanan	4.454.000	3 Layanan	4.899.000
h. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	45 Layanan	14.400.000	144 Layanan	50.688.000	144 Layanan	55.756.000	144 Layanan	61.332.000
i. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	5 Layanan	8.365.000	27 Layanan	49.688.000	27 Layanan	54.656.000	27 Layanan	60.122.000
j. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	54 Layanan	17.280.000	60 Layanan	21.120.000	60 Layanan	23.232.000	60 Layanan	25.555.000
k. Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan (Kategori II)	10 Layanan	8.950.000	27 Layanan	26.581.000	27 Layanan	29.239.000	27 Layanan	32.163.000

4	Sarana Bidang Kesehatan	3 Paket	718.283.000	2 Paket	487.903.000	-	-	-	-
	a. Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	3 Paket	718.283.000	2 Paket	487.903.000	-	-	-	-
5	Layanan Manajemen SDM Internal	6 Orang	58.246.000	46 Orang	528.746.000	-	-	-	-
	a. Pelatihan Kesehatan	6 Orang	58.246.000	46 Orang	528.746.000	-	-	-	-
6	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	7 Unit	22.863.000	-	-	-	-	-	-
	a. Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	7 Unit	22.863.000	-	-	-	-	-	-
7	Layanan Dukungan Manajemen Internal	6 Layanan	1.075.885.000	16 Layanan	1.075.885.000	16 Layanan	1.075.885.000	16 Layanan	1.075.885.000
	a. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	1 Layanan	10.135.000	4 Layanan	64.710.000	4 Layanan	10.135.000	4 Layanan	10.135.000
	b. Layanan Perkantoran	5 Bulan	1.065.750.000	12 Bulan	2.685.690.000	12 Bulan	2.819.974.500	12 Bulan	2.960.973.225
8	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	6 Unit	2.212.352.000	2 Unit	2.132.714.000	-	-	-	-
	a. Layanan Sarana Internal	4 Unit	1.960.978.000	1 Unit	565.002.000	-	-	-	-

	b. Layanan Prasarana Internal	2 Unit	251.374.000	1 Unit	1.567.712.000	-	-	-	-
9	Layanan Manajemen SDM Internal	3 Orang	41.111.000	6 Orang	78.667.000	6 Orang	86.533.000	6 Orang	95.187.000
	a. Layanan Manajemen SDM	1 Orang	10.135.000	4 Orang	44.594.000	4 Orang	49.053.000	4 Orang	53.958.000
	b. Layanan Pendidikan dan Pelatihan	2 Orang	30.976.000	2 Orang	34.073.000	2 Orang	37.480.000	2 Orang	41.229.000
10	Layanan Manajemen Kinerja Internal	4 Dokumen	159.007.000	31 Dokumen	404.006.000	31 Dokumen	444.406.000	31 Dokumen	488.846.000
	a. Layanan Perencanaan dan Penganggaran	1 Layanan	91.032.000	3 Layanan	107.190.000	3 Layanan	117.909.000	3 Layanan	129.699.000
	b. Layanan Pemantauan dan Evaluasi	1 Dokumen	10.239.000	8 Dokumen	109.144.000	8 Dokumen	120.058.000	8 Dokumen	132.064.000
	c. Layanan Manajemen Keuangan	2 Dokumen	57.736.000	20 Dokumen	187.672.000	20 Dokumen	206.439.000	20 Dokumen	227.083.000