



LAPKIN

Laporan Kinerja

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN PALEMBANG



Tahun Anggaran

2019

www.kkppalembang.com 

kkppalembang@gmail.com 

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita ucapkan kepada Allah SWT atas perkenan-Nya, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAPKIN) Tahun Anggaran 2019 dapat diselesaikan tepat waktu.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAPKIN) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang ini merupakan tindak lanjut dari 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 Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAPKIN) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang adalah wujud pertanggungjawaban pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan, yang berisi informasi tentang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan, termasuk hambatan yang dihadapi dan pemecahan masalahnya.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah bekerjasama dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAPKIN) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang ini dan semoga Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk serta memberikan kekuatan kepada kita semua dalam melaksanakan tugas.

Palembang, 29 Januari 2020

An. Kepala Kantor
Kasubbag. Tata Usaha,



Rahmadi Sularso, S.Kom.,M.kes.
NIP. 197801011999031002

LEMBAR REVIU PIMPINAN

LAKIP ini telah direviu oleh pejabat di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang pada tanggal 20 Januari 2020 :

Catatan:	Catatan:
Pengesahan: Tanggal:  Kasubbag. Tata Usaha Rahmadi Sularso, S.Kom., M.Kes. NIP. 197801011999031002	Pengesahan: Tanggal:  Kasie PKSE dr. Fenty Wardha, M.Kes NIP. 197005082002122003
Catatan:	Catatan:
Pengesahan: Tanggal:  Kasie UKLW dr. Amelia, M.Kes NIP. 196910052001122002	Pengesahan: Tanggal:  Kasie PRL Lasinem, SKM, M.Kes NIP. 196709041991032002
Catatan:	Catatan:
Catatan: Pengesahan: Tanggal:  Plt. Kepala Kantor dr. Amelia, M.Kes NIP. 196910052001122002	

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini sebagai salah satu cara untuk evaluasi yang objektif, efisien, dan efektif terhadap kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang dalam rangka mewujudkan cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara. Penyusunan LAKIP Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Panjang merupakan tindak lanjut dari TAP MPR RI Nomor: XI/MPR/1998 tentang penyelenggaraan negara yang bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme serta INPRES Pemerintah Nomor 7 Tahun 1999 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan memperhatikan Permenpan dan RB Nomor 53/2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Peraturan tersebut mewajibkan instansi pemerintah mempertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Penyusunan Laporan Kinerja ini mengacu Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Nomor 53 Tahun 2018 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai bentuk tanggung jawab atas pencapaian kinerja dari setiap keuangan negara yang digunakan. Garis besar Laporan Kinerja ini memuat informasi terkait rencana kinerja sesuai dengan target Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan dan capaian realisasi kinerja serta realisasi keuangan tahun 2019.

Secara keseluruhan, capaian kinerja tahun 2019 menunjukkan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang dapat memenuhi sasaran yang telah ditetapkan dengan mengukur realisasi target indikator yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2019. Jika dibandingkan dengan tahun 2018, capaian kinerja KKP Kelas II panjang tahun 2019 mengalami peningkatan dan rata-rata telah melebihi target yang telah ditetapkan. Salah satu kunci keberhasilan peningkatan capaian kinerja ini adanya komitmen yang kuat antara pimpinan dan seluruh pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang untuk memfokuskan pemanfaatan sumber daya dan anggaran kegiatan.

Dari analisis atas capaian kinerja tahun 2019 dapat dirumuskan beberapa langkah penting strategi pemecahan masalah yang akan dijadikan masukan atau sebagai bahan pertimbangan untuk merumuskan rencana kinerja tahun 2020 yaitu sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi yang lebih intensif baik dengan lintas sektor dan lintas program khususnya dalam hal perencanaan dan pelaksanaan kegiatan;
2. Meningkatkan komitmen bersama dan bersinergi yang kuat antar segenap pegawai dalam meningkatkan kinerja dan performa Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang;
3. Memenuhi sumber daya manusia dengan berbagai kompetensi untuk menunjang kegiatan yang telah direncanakan;
4. Memenuhi sumber daya peralatan mendukung operasional kegiatan dalam menunjang kinerja pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya.
5. Melaksanakan pengadaan sarana dan prasana yang menunjang kegiatan.



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Lembar Reviu Pimpinan	iii
Ikhtisar Eksekutif	iv
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	viii
Daftar Grafik	x
Daftar Gambar	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Dasar Hukum	5
1.3. Maksud dan Tujuan	5
1.4. Kelembagaan.....	6
1.4.1. Tugas Pokok dan Fungsi	6
1.4.2. Struktur Organisasi	7
1.5. Sistematika Penulisan.....	10
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
2.1. Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2015-2019	12
2.1.1. Visi dan Misi.....	12
2.1.2. Tujuan.....	13
2.1.3. Sasaran Strategis	15
2.1.4. Arah Kebijakan dan Strategi	16
2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2019	17
2.3. Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2019.....	19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
3.1. Pencapaian Realisasi Kinerja.....	25
3.2. Analisis Pencapaian Realisasi Kinerja	26



1. Jumlah Alat Angkut Sesuai dengan Standar Kekejarantinaan Kesehatan	27
2. Persentase Respon SKD, KLB, dan Bencana di Wilayah Layanan KKP	32
3. Jumlah Deteksi Dini dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit.....	36
4. Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Khusus.....	42
5. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD yang Mempunyai Kebijakan Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Berpotensi Wabah	47
6. Jumlah Sertifikat/Surat Izin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang Diterbitkan.....	50
7. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD yang Memenuhi Syarat-Syarat Sanitasi.....	54
8. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Bebas Vektor pada Wilayah Perimeter dan Buffer Area	62
9. Jumlah Orang yang Melakukan Skrining Penyakit Menular Langsung.....	69
10. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya.....	74
11. Jumlah Peningkatan Kapasitas SDM Bidang P2P	80
12. Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana	83
3.3. Sumber Daya.....	88
3.3.1. Sumber Daya Manusia.....	88
3.3.2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana	92
3.4. Realisasi Belanja Anggaran	93
3.5. Realisasi Rata-Rata Pencapaian Kinerja Tahun 2015 - 2019.....	95
BAB IV PENUTUP	
Penutup	97



DAFTAR TABEL

Tabel 2.2. Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Utama, dan Target Perjanjian Kinerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019	18
Tabel 2.3. Rencana Kinerja Tahunan KKP Kelas II Palembang Tahun 2019	19
Tabel 3.1. Perjanjian Kinerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019	25
Tabel 3.14. Jumlah Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus Tahun 2019....	44
Tabel 3.17. Pelabuhan/Bandara Yang Mempunyai Kebijakan Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Berpotensi Wabah Tahun 2019	48
Tabel 3.18. Jumlah Sertifikat/Surat Izin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang Diterbitkan Tahun 2019	52
Tabel 3.21. Hasil Kegiatan Inspeksi TTU dan Sanitasi Alat Angkut KKP Kelas II Palembang Tahun 2015-2019	57
Tabel 3.22. Hasil Kegiatan Sanitasi Alat Angkut Berdasarkan Wilayah Kerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019.....	57
Tabel 3.23. Hasil Kegiatan Pengamanan Pangan KKP Kelas II Palembang Kelas II Palembang Tahun 2015-2019.....	58
Tabel 3.24. Hasil Kegiatan Pemeriksaan Sarana PAB KKP Kelas II Palembang Tahun 2019	59
Tabel 3.25. Hasil Kegiatan Sanitasi Lingkungan Pelabuhan/Bandara Berdasarkan Wilayah Kerja KKP Kelas Palembang Tahun 2019.....	59
Tabel 3.26. Perhitungan Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Bebas Vektor pada Wilayah Perimeter dan Buffer Area KKP Kelas II Palembang Tahun 2019	63
Tabel 3.27. Hasil Survei Vektor KKP Kelas II Palembang Tahun 2015-2019	65
Tabel 3.28. Hasil Survei Vektor Menurut Wilayah Kerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019	65
Tabel 3.29. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Bebas Vektor pada Wilayah Perimeter dan Buffer Area Tahun 2019	66



Tabel 3.31. Jumlah Orang yang Melakukan Skrining Penyakit Menular Langsung Tahun 2019	72
Tabel 3.33. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya Tahun 2019	76
Tabel 3.36. Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana Tahun 2019.....	85
Tabel 3.43. Realisasi Belanja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019	94



DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.2. Jumlah Alat Angkut Sesuai Dengan Standar Kekearifinaan Kesehatan Tahun 2017-2019	28
Grafik 3.3. Jumlah Sertifikat PHQC, SSCEC/SSCC Terbit Tahun 2015-2019	29
Grafik 3.4. Perbandingan Jumlah Alat Angkut Sesuai Standar Kekearifinaan Kesehatan dengan Target Nasional Tahun 2019.....	29
Grafik 3.5. Perbandingan Jumlah Alat Angkut Sesuai Standar Kekearifinaan Kesehatan antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019	30
Grafik 3.6. Perbandingan Capaian Kinerja Respon Signal Kewaspadaan Dini (SKD) antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019 ..	34
Grafik 3.7. Perbandingan Capaian Kinerja Respon Signal Kewaspadaan Dini antara KKP Palembang dengan Target Nasional Tahun 2019.....	34
Grafik 3.8. Jumlah Deteksi Dini Dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit Tahun 2019.....	37
Grafik 3.10. Jumlah Dokumen Gendec dan CoP untuk Deteksi Dini Dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit di Wilker KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 - 2019.....	39
Grafik 3.11. Perbandingan Capaian Kinerja antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019	39
Grafik 3.12. Perbandingan Realisasi Kinerja KKP Palembang dengan Target Nasional Tahun 2019.....	40
Grafik 3.13. Persentase Pelayanan Kesehatan Situasi Khusus Tahun 2019.....	43
Grafik 3.15. Jumlah Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus Tahun 2017-2019	45
Grafik 3.16. Perbandingan Jumlah Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019.....	45
Grafik 3.19. Jumlah Sertifikat/Surat Izin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang Diterbitkan Tahun 2019	52



Grafik 3.20. Perbandingan Capaian Sertifikat/Surat Izin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019	53
Grafik 3.30. Perbandingan Capaian Kinerja antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019	71
Grafik 3.32. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya Tahun 2019	75
Grafik 3.34. Perbandingan Capaian Jumlah Peningkatan Kapasitas SDM Bidang P2P antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019	82
Grafik 3.35. Perbandingan Capaian Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019	85
Grafik 3.37. Jumlah Pegawai KKP Palembang Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2019	90
Grafik 3.38. Jumlah Pegawai KKP Palembang Berdasarkan Jenis Kelamin tahun 2019	90
Grafik.3.39. Jumlah Pegawai KKP Palembang Berdasarkan Pendidikan Tahun 2019	91
Grafik.3.40. Jumlah Pegawai KKP Palembang Berdasarkan Golongan tahun 2019	92
Grafik 3.41. Pagu Anggaran KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 – 2019	93
Grafik 3.42. Realisasi Belanja Anggaran KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 – 2019	94
Grafik 3.44. Persentase Rata-Rata Pencapaian Kinerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 – 2019	96



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Struktur Organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Tahun Palembang	8
----------------------------------------------------------------------------------------------	---



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang secara berkelanjutan dilaksanakan menuju masyarakat yang sehat, mandiri dan berkeadilan, mengingat pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah investasi perwujudan sumber daya manusia yang memiliki ketahanan jiwa dan raga yang optimal sebagai modal dasar menuju masyarakat adil dan makmur sesuai dengan cita-cita bangsa.

Sejalan dengan era dan pentahapan pembangunan serta dinamika situasi kondisi lingkungan strategis, maka upaya dan program-program serta kegiatan pembangunan bidang kesehatan senantiasa berkembang sesuai dengan perkembangan kependudukan, epidemiologi, ilmu pengetahuan dan teknologi, gaya hidup serta kondisi lingkungan hidupnya. Arah pembangunan kesehatan juga semakin didorong untuk mampu mendukung upaya penguatan ekonomi, sosial budaya, pertahanan keamanan bahkan kehidupan politik yang sangat dinamis, mengingat kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang dijamin dalam peraturan perundangan maupun konvensi internasional. Untuk itu berbagai program telah dikembangkan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan secara bertahap, baik dalam jangka pendek, menengah maupun jangka panjang.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Dengan telah ditetapkannya RPJMN 2015-2019, maka Kementerian Kesehatan menyusun Renstra Tahun 2015-2019. Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif



memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah :

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak;
2. Meningkatnya pengendalian penyakit;
3. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan;
4. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan;
5. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta
6. Meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama, yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional :

1. Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarus-utamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat;
2. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko kesehatan;
3. Sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya.

Analisa terhadap kondisi lingkungan yang ada saat ini, dapat teridentifikasi berbagai peluang dan ancaman yang mempengaruhi pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan



(KKP) Kelas II Palembang. Beberapa peluang antara lain meliputi era globalisasi ekonomi, perdagangan internasional, hukum dan politik yang semakin kondusif, kemitraan dengan stakeholder dan masyarakat, berlakunya *Internasional Health Regulation (IHR)* revisi 2005 dan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2348/Menkes/PER/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Sejalan dengan perubahan gaya hidup dan peningkatan faktor resiko merupakan tantangan dalam pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Oleh karena itu pengendalian penyakit memerlukan pendekatan yang komprehensif, antara lain dengan melaksanakan skrining faktor resiko, KIE, surveillance epidemiologi, pengembangan jejaring kerja, pengendalian faktor resiko berbasis masyarakat dan kegiatan pengendalian lainnya termasuk penanganan kasus sesuai standar.

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

Adapun ancaman yang dihadapi adalah era globalisasi yang menyebabkan lalu lintas barang, jasa dan manusia semakin sulit untuk diawasi. Desentralisasi pemerintah menyebabkan terjadinya egoisme kedaerahan di wilayah kabupaten/kota, kondisi rawan kesehatan dalam negeri dan luar negeri yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Tuntutan dari pengguna jasa akan percepatan dan mutu pelayanan yang sangat tinggi sehingga menyebabkan tidak optimalnya proses pengawasan yang dikhawatirkan akan menyebabkan tidak terdeteksinya penyakit karantina



dan penyakit menular lainnya. Jejaring kerja dengan pemerintah daerah juga belum optimal sehingga berpengaruh terhadap lemahnya sistem deteksi, respon, dan pelaporan terhadap masalah-masalah kedaruratan kesehatan yang terjadi di wilayah kabupaten/kota yang secara epidemiologis masalah tersebut berpotensi meresahkan dunia internasional.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Palembang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berupaya untuk mencapai sasaran kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2015-2019, Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2019, dan Rencana Kinerja Tahunan Tahun Anggaran 2019. Sebagai ukuran keberhasilan pencapaian sasaran kinerja tersebut, KKP Kelas II Palembang telah menetapkan 12 (dua belas) Indikator Kinerja Utama (IKU).

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk melaksanakan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban dalam melaksanakan misi mencapai visi atau tujuan, KKP Kelas II Palembang pada awal tahun 2020 ini berkewajiban untuk menyusun dan menyampaikan Laporan Kinerja kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Tahun Anggaran 2019 dalam mencapai sasaran kinerja yang berasaskan akuntabilitas dan berorientasi pada pencapaian kinerja.

Dalam penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang



Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.

1.2. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5);
- b. 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);
- c. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Kementerian Negara, serta Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi Eselon I Kementerian Negara sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 135 Tahun 2014;
- d. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 165 Tahun 2014 tentang Penataan Tugas dan Fungsi Kabinet Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 339);
- f. Keputusan Kepala LAN Nomor : 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- g. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan;
- h. Permenpan-RB Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dan Tujuan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini adalah sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja Kepala KKP Kelas II Palembang secara tertulis kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pada tahun 2019 dalam rangka



penyelenggaraan pembangunan kesehatan khususnya Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana telah dirumuskan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015-2019.

1.4. Kelembagaan

Kantor Kesehatan Pelabuhan merupakan unit organisasi yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan Undang - Undang No. 1 tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang - Undang No. 2 tentang Karantina Udara. Secara kelembagaan, eksistensi KKP didasarkan atas Permenkes RI Nomor: 2348/Menkes/PER/XI/2011 sebagai perubahan atas Permenkes Nomor: 356/Menkes/PER/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

1.4.1. Tugas Pokok dan Fungsi

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang mempunyai tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, kekarantinaan, pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja Pelabuhan/ Bandara dan Lintas Batas, serta pengendalian dampak kesehatan lingkungan.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan Kekarantinaan;
- b. Pelaksanaan pengamatan penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah;
- c. Pelaksanaan sentral / simpul jejaring surveilans epidemiologi regional, nasional sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas internasional;
- d. Pelaksanaan, fasilitasi, advokasi kesiapsiagaan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji;



- e. Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesehatan kerja di lingkungan Pelabuhan / Bandara dan Lintas Batas Darat;
- f. Pelaksanaan pemberian sertifikat kesehatan obat, makanan, kosmetika dan alat kesehatan (OMKA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKA impor;
- g. Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut;
- h. Pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja Pelabuhan / Bandara dan Lintas Batas Darat;
- i. Pelaksanaan pengendalian resiko lingkungan Pelabuhan/ Bandara dan Lintas Batas Darat;
- j. Pelaksanaan jaringan informasi dan teknologi bidang kesehatan Pelabuhan/ Bandara dan Lintas Batas Darat;
- k. Pelaksanaan pelatihan teknis di bidang kesehatan Pelabuhan/ Bandara dan Lintas Batas Darat;
- l. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan Pelabuhan/ Bandara dan Lintas Batas Darat;
- m. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KKP.

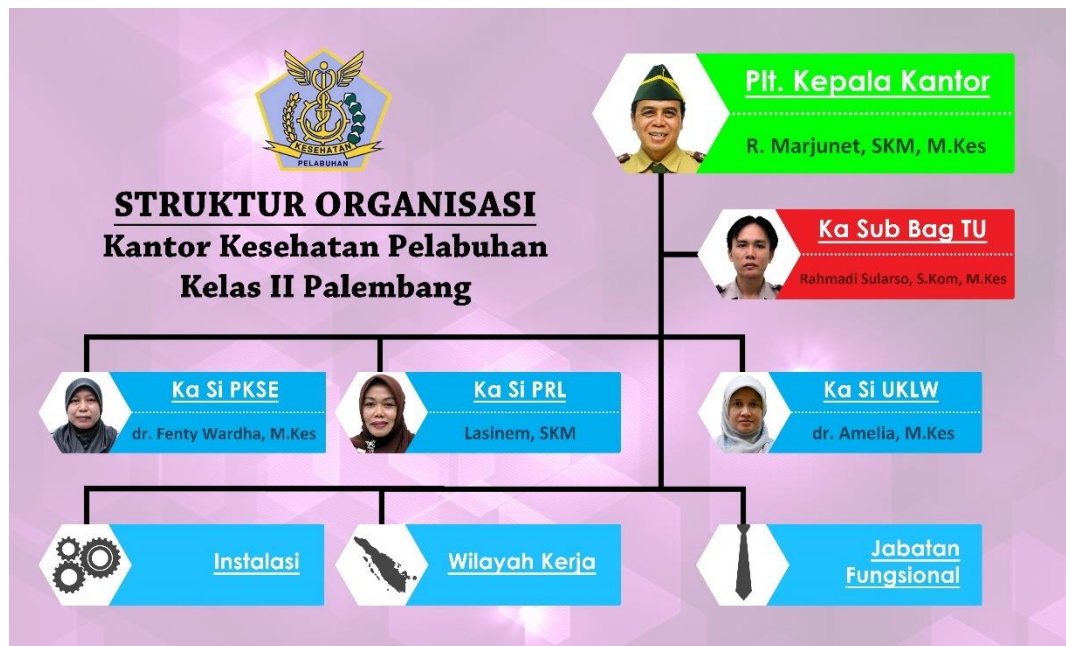
1.4.2. Struktur Organisasi

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Kementerian Kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 2348/Menkes/PER/IV/2011 sebagai perubahan atas Permenkes Nomor : 356/Menkes/PER/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, dicantumkan bahwa Struktur Organisasinya terdiri dari :

1. Sub Bagian Tata Usaha;
2. Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi;
3. Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan;
4. Seksi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah.

Disamping itu dilengkapi dengan Instalasi, Koordinator Wilker, dan Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 1.1. Struktur Organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang



a. Subbagian Tata Usaha

Sub Bagian Tata Usaha dalam struktur organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang mempunyai tugas menyusun laporan, pengelolaan, informasi, evaluasi dan laporan, urusan tata usaha, keuangan, kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga. Uraian tugas Sub Bagian Tata Usaha adalah :

1. Menyusun rancangan usulan anggaran dan program/kegiatan Sub Bagian Tata Usaha;
2. Menyusun rancangan Standar Prosedur Operasional/Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang;
3. Menyusun rancangan rencana pelaksanaan operasional program/kegiatan Bagian Tata Usaha;
4. Mengkoordinir urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan Kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang;



5. Menyusun rancangan rencana pengelolaan keuangan/anggaran Bagian Tata Usaha;
6. Menyusun rancangan usulan kebutuhan pendidikan dan pelatihan pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang;
7. Menyusun rancangan usulan pengadaan, pemeliharaan, pembangunan dan rehabilitasi sarana dan prasarana Kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang;
8. Menyusun rancangan usulan kebutuhan sumber daya manusia Kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang;
9. Mengevaluasi hasil pelaksanaan program/ kegiatan subbagian di lingkungan Bagian Tata Usaha;
10. Menyusun laporan berkala dan tahunan Bagian Tata Usaha;
11. Menyusun informasi hasil pelaksanaan program/kegiatan Bagian Tata Usaha;
12. Mengevaluasi hasil pelaksanaan tugas dan prestasi kerja bawahan ke dalam DP3;
13. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

b. Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi

Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan kekarantinaan dan surveilans epidemiologi penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali, pengawasan alat angkut dan muatannya, lalu lintas Obat, Makanan, Kosmetika, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif (OMKABA), jejaring kerja, dan kemitraan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

c. Seksi Pengendalian Resiko Lingkungan

Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan 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 di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

d. Seksi Upaya Kesehatan Lintas Wilayah

Seksi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelayanan kesehatan terbatas, kesehatan kerja, kesehatan matra, kesehatan haji, perpindahan penduduk, penanggulangan bencana, vaksinasi internasional, pengembangan jejaring kerja, kemitraan, kajian dan teknologi, serta pelatihan teknis bidang upaya kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang terdiri dari :

1. BAB I : Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum tentang KKP Kelas II Palembang, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

2. BAB II : Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan atau ikhtisar Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2015-2019, Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2019, dan Rencana Kinerja Tahunan Tahun Anggaran 2019.

3. BAB III : Akuntabilitas Kinerja

A. Pencapaian Kinerja

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja KKP Kelas II Palembang untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja.



B. Analisis Pencapaian Kinerja

Pada sub bab ini disajikan analisis terhadap pencapaian kinerja, seperti membandingkan antara target dan realisasi, analisis penyebab keberhasilan atau kegagalan, serta realisasi kinerja beberapa tahun terakhir.

C. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang telah digunakan KKP Kelas II Palembang untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

4. BAB IV : Penutup

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja, serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan KKP Kelas II Palembang untuk meningkatkan kinerjanya.



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), perencanaan kinerja instansi pemerintah pada Satuan Kerja terdiri atas 3 (tiga) instrumen, yaitu : Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Perjanjian Kinerja, dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT).

2.1. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2015-2019

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Kementerian Kesehatan sebagai salah satu pelaku pembangunan nasional telah menyusun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 yang merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2015-2019 dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.

2.1.1. Visi dan Misi

Dalam Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang tidak ada visi dan misi tersendiri namun mendukung pelaksanaan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 mengikuti visi dan misi Presiden Republik



Indonesia, yaitu “***Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong-royong***”

Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 (tujuh) misi pembangunan, yaitu :

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim, dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan;
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan, dan demokratis berlandaskan negara hukum;
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif, serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim;
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera;
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing;
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat, dan berbasiskan kepentingan nasional;
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

2.1.2. Tujuan

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu:

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat dan;
2. Meningkatkan daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal, dan kelompok lansia.



Tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak (*impact atau outcome*). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah :

1. Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup (SP 2010), 346 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012);
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup;
3. Menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%;
4. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif;
5. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sedangkan dalam rangka meningkatkan daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan, maka ukuran yang akan dicapai, yaitu :

1. Menurunnya beban rumah tangga untuk membiayai pelayanan kesehatan setelah memiliki jaminan kesehatan dari 37% menjadi 10%;
2. Meningkatnya indeks responsiveness terhadap pelayanan kesehatan dari 6,80 menjadi 8,00.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang sebagai Satuan Kerja dibawah naungan Ditjen P2P ikut mendukung Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif diwujudkan dalam bentuk pelaksanaan pencapaian tujuan Ditjen P2P, yaitu terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui:



1. Surveilans Dan Karantina Kesehatan
2. P2P Tular Vektor dan Zoonotik
3. P2P Menular Langsung
4. P2P Tidak Menular
5. P2 Masalah Kesehatan Jiwa Dan NAPZA
6. Dukungan Manajemen

2.1.3. Sasaran Strategis

Sasaran Strategis Ditjen P2P yang tertuang dalam Rencana Aksi Program merupakan sasaran strategis dalam Renstra Kemenkes yang disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Ditjen P2P. Sasaran tersebut adalah meningkatnya pengendalian penyakit pada akhir tahun 2019 yang ditandai dengan:

1. Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80 persen imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 95%;
2. Jumlah kab/kota dengan eliminasi malaria sebanyak 300 kab/kota;
3. Jumlah kab/kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria <1 persen sebanyak 75 kab/kota;
4. Jumlah provinsi dengan eliminasi kusta sebanyak 34 provinsi;
5. Menurunnya Prevalensi TB menjadi 245 per 100.000 penduduk;
6. Menurunnya Prevalensi HIV menjadi <0,5%;
7. Meningkatnya Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%;
8. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%;
9. Meningkatnya jumlah Kab/Kota yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%;
10. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia ≤ 18 tahun sebesar 5,4%;
11. Meningkatnya Surveilans berbasis laboratorium sebesar 50%;
12. Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.



Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang sebagai satuan kerja di bawahnya juga mempunyai sasaran strategis yang mendukung sasaran strategis Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan menitikberatkan pada :

1. Kabupaten/kota yang melakukan pemantauan kasus penyakit berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan melakukan respon penanggulangan terhadap sinyal KLB untuk mencegah terjadinya KLB;
2. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik;
3. Menurunnya penyakit menular langsung;
4. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit.

2.1.4. Arah Kebijakan dan Strategi

Arah kebijakan dan strategi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran kinerja adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengendalikan penyakit menular, strategi yang dilakukan adalah:
 - a. Skrining di pelabuhan/bandara/PLBDN yang meliputi: skrining AIDS, skrining hepatitis, skrining penyakit bersumber binatang di pelabuhan;
 - b. Memberikan otoritas pada petugas kesehatan masyarakat (*Public Health Officers*), di pelabuhan/bandara/PLBD terutama hak akses pengamatan faktor risiko dan penyakit dan penentuan langkah penanggulangannya melalui kegiatan surveilans aktif di Bandara dan Pelabuhan Laut;
 - c. Mendorong keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit melalui *community base surveillance* berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan masalah kesehatan dan melaporkannya kepada petugas kesehatan agar dapat



dilakukan respon dini sehingga permasalahan kesehatan tidak terjadi.

2. Meningkatkan Kesehatan Lingkungan, strateginya adalah :
 - a. Meningkatkan cakupan TPM dan TTU sehat di lingkungan pelabuhan/bandara/PLBD;
 - b. Meningkatkan pelaksanaan kegiatan kesehatan lingkungan dalam keadaan tertentu di wilayah pelabuhan/bandara/PLBD;
 - c. Meningkatkan peran KKP dalam mendukung upaya penyehatan lingkungan dengan mewujudkan pelabuhan/bandara/PLBD sehat melalui :
 - Survei vektor penyakit DBD, Yellow Fever, Zika, PES, Kholera, dan lain-lain;
 - Pengendalian vektor DBD dan PES.

2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2019

Perjanjian Kinerja merupakan dokumen kesepakatan kinerja Kepala KKP Kelas II Palembang kepada Direktur Jenderal P2P untuk mewujudkan target-target kinerja sasaran KKP Kelas II Palembang pada tahun 2019. Perjanjian Kinerja disusun berdasarkan dokumen Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2015-2019 yang setiap tahunnya dirumuskan menjadi Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan dianggarkan dalam DIPA dan RKA-KL Tahun 2019. Perjanjian Kinerja telah disusun, didokumentasikan, dan ditetapkan oleh Kepala KKP Kelas II Palembang pada awal tahun 2019 setelah turunnya DIPA dan RKA-KL Tahun Anggaran 2019. Target-target indikator kinerja yang ingin dicapai KKP Kelas II Palembang adalah sebagai berikut:



Tabel 2.2. Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Utama, dan Target Perjanjian Kinerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019

No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Kabupaten/Kota Yang Melakukan Pemantauan Kasus Penyakit Berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Melakukan Respon Penanggulangan Terhadap Sinyal KLB Untuk Mencegah Terjadinya KLB	1. Jumlah Alat Angkut Sesuai Dengan Standar Kekearifan Kesehatan	13.000 Sertifikat
		2. Persentase Respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan Bencana di Wilayah Layanan KKP	100%
		3. Jumlah Deteksi Dini Dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit	1.900 Dokumen
		4. Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Khusus	6 Layanan
		5. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Yang Mempunyai Kebijakan Kesiapsiagaan Dalam Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Berpotensi Wabah	2 Pelabuhan/Bandara
		6. Jumlah Sertifikat/Surat Ijin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah Yang Diterbitkan	29.950 Sertifikat
		7. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Yang Memenuhi Syarat-Syarat Sanitasi	2 Pelabuhan/Bandara
2	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	8. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Bebas Vektor Pada Wilayah Perimeter dan Buffer Area	1 Pelabuhan/Bandara
3	Menurunnya Penyakit Menular Langsung	9. Jumlah Orang Yang Melakukan Skrining Penyakit Menular Langsung	300 Orang
4	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	10. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya	40 Dokumen
		11. Jumlah Peningkatan Kapasitas SDM Bidang P2P	15 Orang
		12. Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana	6.341 Unit



2.3. Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2019

Rencana Kinerja Tahunan merupakan proses penetapan tahunan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan, dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan. Rencana Kinerja Tahunan KKP Kelas II Palembang Tahun 2019 disusun berdasarkan sasaran pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, beserta target indikator sasaran Tahun 2019 sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas II Palembang Tahun 2015-2019.

Tabel 2.3. Rencana Kinerja Tahunan KKP Kelas II Palembang Tahun 2019

No	Nama Kegiatan	Target	
		Vol	Satuan
1	Layanan pemeriksaan kesehatan alat angkut dalam rangka penerbitan SSCC/SSCEC	180	Sertifikat
2	Layanan kekarantinaan kesehatan dalam rangka penerbitan CoP	600	Sertifikat
3	Layanan kekarantinaan kesehatan di pelabuhan penyeberangan	150	Sertifikat
4	Layanan kekarantinaan kesehatan di bandar udara	75	Sertifikat
5	Layanan kekarantinaan kesehatan dalam rangka penerbitan PHQC	100	Sertifikat
6	Layanan kekarantinaan pengawasan tindakan penyehatan alat angkut	10	Sertifikat
7	Layanan pemeriksaan P3K kapal	180	Sertifikat
8	Orientasi pengendalian dan penanggulangan penyakit potensial KLB	1	Kali
9	Pelaksanaan jejaring kerja surveilans epidemiologi lintas sektor melalui surveilans aktif dalam rangka pengamatan epidemiologi	24	Kali
10	Verifikasi rumor	12	Kali
11	Penyelidikan epidemiologi	12	Kali
12	Sosialisasi simkespel ke masyarakat	1	Kali
13	Workshop simkespel petugas KKP di induk / wilayah kerja	1	Kali
14	Konsultasi teknis simkespel ke pusat	1	Kali
15	Pengawasan faktor resiko kesehatan melalui K3JH	16	Kab/Kota



No	Nama Kegiatan	Target	
		Vol	Satuan
16	Verifikasi rumor	12	Kali
17	Sosialisasi UU kekarantinaan kesehatan	1	Kali
18	Konsultasi teknis ke pusat	2	Kali
19	Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan penjamah makanan	4	Kali
20	Bimbingan teknis ke wilayah kerja	3	Kali
21	Pelaksanaan deteksi dini faktor resiko pada situasi khusus bencana	6	Kali
22	Layanan kesehatan pada situasi khusus	84	Hari
23	Pengamatan faktor risiko lingkungan berpotensi klb (pra embarkasi haji)	4	Kali
24	Workshop petugas embarkasi dan debarkasi dalam rangka cegah tangkal penyakit pada perjalanan Internasional	1	Kali
25	Pemantapan petugas kesehatan pemeriksa haji daerah dalam rangka cegah tangkal penyakit pada perjalanan internasional	1	Kali
26	Evaluasi pelaksanaan embarkasi haji	1	Kali
27	Pelayanan kesehatan haji embarkasi dalam kota	1	Kali
28	Pelayanan kesehatan haji debarkasi dalam kota	1	Kali
29	Workshop petugas embarkasi dan debarkasi dalam rangka cegah tangkal penyakit pada perjalanan Internasional	1	Kali
30	Pemantapan petugas kesehatan pemeriksa haji daerah dalam rangka cegah tangkal penyakit pada perjalanan internasional	1	Kali
31	Review dokumen rencana kontijensi di pelabuhan boom baru	1	Kali
32	Sosialisasi vaksinasi internasional	1	Kali
33	Vaksinasi internasional ke wilayah kerja bandara silampari lubuk linggau	9	Kali
34	Pengawasan kualitas air minum	36	Sampel
35	Pengawasan tpm dan kualitas makanan	276	Sampel
36	Pemantauan kualitas udara dan kebisingan dalam kota	4	Sampel
37	Survei sanitasi faktor resiko kesehatan lingkungan di wilker	52	Sampel
38	Pengawasan sampah dan limbah cair	28	Sampel
39	Inspeksi kesehatan lingkungan sanitasi perumahan	4	Lokasi



No	Nama Kegiatan	Target	
		Vol	Satuan
40	Workshop penjamah makanan	1	Kali
41	Pengawasan sarana pengolahan air bersih dan kualitas air bersih	36	Sampel
42	Inspeksi sanitasi tempat-tempat umum	12	Kali
43	Workshop petugas pengendalian risiko lingkungan	1	Kali
44	Sosialisasi NSPK dan kegiatan PRL	1	Kali
45	Koordinasi risiko lingkungan ke LS/LP	2	Kali
46	Pertemuan koordinasi LS/LP	1	Kali
47	Evaluasi kegiatan surveians migrasi di pintu masuk	3	Kali
48	Monev resistensi / efikasi insektisida	4	Kali
49	Pengadaan sarana dan prasarana pengendalian vektor	20	Paket
50	Pertemuan sosialisasi pengendalian vektor di pelabuhan/ bandara	2	Kali
51	Konsultasi dan mengikuti pertemuan bidang vektor	3	Kali
52	Koordinasi dan konsultasi wilker ke induk	3	Kali
53	Konsultasi dan koordinasi ke pusat	3	Kali
54	Layanan pengendalian vektor DBD	50	Layanan
55	Layanan survey vektor Pes	24	Layanan
56	Layanan pengendalian vektor diare	30	Layanan
57	Layanan pengendalian vektor malaria	5	Layanan
58	Layanan survei vektor DBD	250	Layanan
59	Layanan survei vektor diare	15	Layanan
60	Layanan survei vektor malaria	30	Layanan
61	Pelaksanaan deteksi dini HIV AIDS di wilayah kerja	39	Kali
62	Evaluasi mobile VCT	1	Kali
63	Layanan tes HIV dan IMS di KKP	8	Paket
64	Pelaksanaan deteksi dini tbc ke wilayah kerja	1	Kali



No	Nama Kegiatan	Target	
		Vol	Satuan
65	Jejaring kerja P2P TB antara KKP dengan dinkes Prov/Kota	1	Kali
66	Layanan deteksi dini terduga TBC wilayah kerja KKP	7	Paket
67	Penyusunan revisi RAK 2015 - 2019	1	Kali
68	Penyusunan RAK tahun 2020 - 2024	1	Kali
69	Penyusunan e-Planning	1	Kali
70	Penyusunan dokumen RKAKL	2	Kali
71	Pembahasan dan penelaahan usulan dokumen perencanaan dan revisi anggaran	1	Kali
72	Penyusunan laporan pelaksanaan program	1	Kali
73	Penyusunan laporan e-monev penganggaran	4	Kali
74	Penyusunan laporan e-monev bappenas / PP 39 tahun 2006	4	Kali
75	Penyusunan laporan tahunan satker	1	Kali
76	penyusunan laporan indikator RAK	1	Kali
77	Penyusunan LAKIP dan perjanjian kinerja	1	Kali
78	Evaluasi SAKIP (undangan pusat)	1	Kali
79	Penyusunan profil	1	Kali
80	Penyusunan realisasi anggaran triwulan/semester/tahunan	4	Kali
81	Verifikasi dan rekonsiliasi LK UAPPA E1	3	Kali
82	Rekonsiliasi pengelolaan PNBP	2	Kali
83	Pertemuan sosialisasi persiapan penilaian WBK dan WBBM	1	Kali
84	Konsultasi permasalahan pengelolaan/pelaporan PNBP ke pusat	2	Kali
85	Penyusunan dokumen perbendaharaan dan pertanggungjawaban keuangan	1	Kali
86	Analisis kebutuhan dan perencanaan pegawai	2	Kali
87	Layanan mutasi kepegawaian	2	Kali
88	Rapat inventarisir dumas dan melaporkan ke pusat	1	Kali
89	Pengelolaan UPG	1	Kali



No	Nama Kegiatan	Target	
		Vol	Satuan
90	Penguatan pelaksanaan tugas dan fungsi PPNS	1	Kali
91	Penyusunan lakip dan perjanjian kinerja	1	Kali
92	Evaluasi SAKIP (undangan pusat)	1	Kali
93	Pengelolaan arsip aktif dan inaktif	1	Kali
94	Pengelolaan kantor berhias	1	Kali
95	Penyusunan rencana umum pengadaan	1	Kali
96	Pembuatan media KIE	3	Paket
97	Penyusunan ABK	1	Kali
98	Penyusunan peta dan informasi jabatan	1	Kali
99	Penyusunan bisnis proses, evaluasi dan tindak lanjut	1	Kali
100	Pelaksanaan penghapusan barang milik negara	1	Kali
101	Pembayaran gaji dan tunjangan	12	Bulan
102	Pengadaan pakaian dinas pegawai	15	Stel
103	Pengadaan pakaian kerja supir/ pesuruh/ perawat/ dokter/ satpam/ tenaga teknis lainnya	82	Stel
104	Perawatan gedung dan kantor	12	Bulan
105	Perbaikan dan pemeliharaan peralatan kantor	12	Bulan
106	Perawatan kendaraan bermotor roda 4/6/8	12	Bulan
107	Perawatan kendaraan bermotor roda 2	12	Bulan
108	Langganan daya dan jasa	12	Bulan
109	Sewa gedung kantor wilker Tanjung Api-api	12	Bulan
110	Pemeriksaan kesehatan dan tes narkoba pegawai	12	Bulan
111	Operasional perkantoran	12	Bulan
112	Pelaksana pengelola satker	12	Bulan
113	Diklat emergency nursing intermediate level	5	Orang
114	Diklat manajemen pengendalian vektor terpadu	5	Orang



No	Nama Kegiatan	Target	
		Vol	Satuan
115	Diklat pengadaan barang dan jasa	5	Orang
116	Perangkat pengolah data dan komunikasi	17	Unit
117	Peralatan dan fasilitas perkantoran	11	Unit
118	Alat pelayanan kesehatan	8	Unit
119	Alat kesehatan lingkungan	3	Unit
120	Bahan pelayanan kekarantina kesehatan	20	Paket
121	Perbaikan dan pemeliharaan alat kesehatan	2	Paket
122	Rehab rumah dinas	2	Paket



BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Pencapaian Realisasi Kinerja

Akuntabilitas kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun 2019 disusun berdasarkan data pengukuran pencapaian indikator kinerja sasaran selama satu tahun anggaran. Pengukuran kinerja diperoleh melalui perhitungan persentase dari angka realisasi terhadap angka target. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh pencapaian masing-masing indikator. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen renstra dan penetapan kinerja.

Dalam dokumen penetapan kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun 2019 telah ditetapkan 12 (dua belas) indikator kinerja utama. Indikator kinerja utama merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang .

Di bawah ini akan disampaikan perjanjian kinerja dari masing-masing indikator kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.1. Perjanjian Kinerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019

No.	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan	13.000 Sertifikat	16.649 Sertifikat	128,07%
2	Persentase Respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB dan Bencana di Wilayah Layanan KKP	100%	100%	100%
3	Jumlah Deteksi Dini Dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit	1.900 Sertifikat	2.178 Sertifikat	114,63%



No.	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus	6 Layanan	8 Layanan	133,33%
5	Jumlah pelabuhan/ bandara/ plbd yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah	2 Pelabuhan/ Bandara	2 Pelabuhan/ Bandara	100%
6	Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan	29.950 Sertifikat	27.989 Sertifikat	93,45%
7	Jumlah pelabuhan/ bandara/ plbd yang memenuhi syarat-syarat sanitasi	2 Pelabuhan/ Bandara	2 Pelabuhan/ Bandara	100%
8	Jumlah Pelabuhan/ Bandara/ PLBD Bebas Vektor Pada Wilayah Perimeter dan Buffer Area	1 Pelabuhan/ Bandara	1 Pelabuhan/ Bandara	100%
9	Jumlah orang yang melakukan skrining penyakit menular langsung	300 Orang	821 Orang	273,67%
10	Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya	40 Dokumen	45 Dokumen	112,5%
11	Jumlah peningkatan kapasitas sdm bidang P2P	15 Orang	35 Orang	233,33%
12	Jumlah pengadaan sarana prasarana	41 Unit	40 Unit	97,56%

3.2. Analisis Pencapaian Realisasi Kinerja

Pengendalian dan pengukuran diperlukan untuk memastikan bahwa pengelolaan kegiatan telah dilaksanakan secara ekonomis, efisien, dan efektif. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui tingkat pencapaian kinerja dan penyebab tercapai atau tidaknya target yang telah ditetapkan. Hasil analisis akan digunakan sebagai umpan balik untuk memperbaiki



perencanaan strategis, operasional, dan penganggaran, serta pengendalian dan pengukuran kinerja KKP Kelas II Palembang.

Analisis pencapaian realisasi kinerja dilakukan pada setiap Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai berikut:

1. Jumlah Alat Angkut Sesuai dengan Standar Kekarantinaan Kesehatan

a. Pengertian

Karantina adalah pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun, atau sedang mengalami masa inkubasi.

Alat angkut adalah kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat yang digunakan dalam melakukan perjalanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Jumlah alat angkut ditetapkan berdasarkan hasil pemeriksaan oleh pejabat kekarantinaan.

PHQC adalah surat izin berlayar karantina kesehatan atau *Port Health Quarantine Clearance* jika hasil pemeriksaan yang didapatkan telah memenuhi semua persyaratan dan dinyatakan bebas dari penyakit menular dan risiko kesehatan. *Ship Sanitation Control Exemption Certificate* (SSCEC) adalah sertifikat yang diberikan kepada kapal yang hasil pemeriksaan sanitasi dengan faktor risiko rendah. *Ship Sanitation Control Certificate* (SSCC) diberikan kepada kapal dengan hasil pemeriksaan sanitasi dengan faktor risiko tinggi atau

b. Definisi Operasional

Jumlah pemeriksaan alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan Kesehatan dengan hasil sertifikat PHQC, SSCEC dan SSCC.



c. Cara Perhitungan

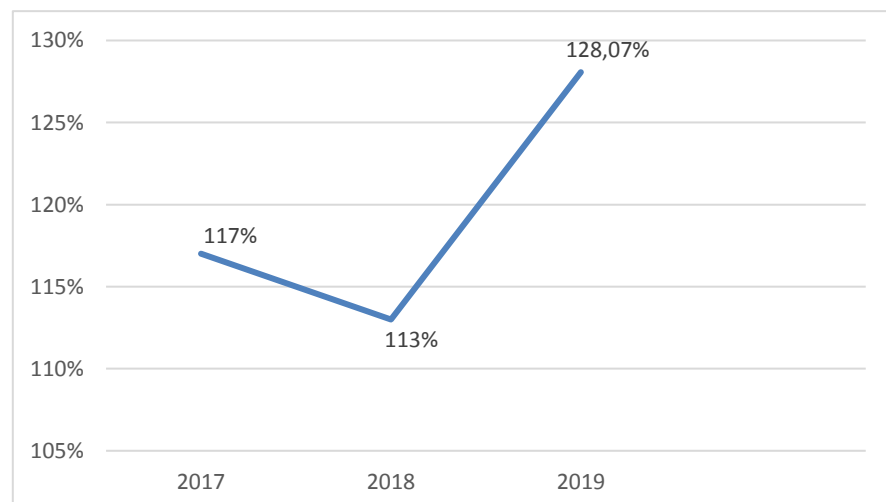
$$\begin{aligned} & \text{Realisasi Alat Angkut Sesuai Dengan Standar} \\ & \text{Kekarantinaan Kesehatan} \\ & = \frac{\text{Target Alat Angkut Sesuai Dengan Standar}}{\text{Kekarantinaan Kesehatan}} \times 100\% \\ & = \frac{16.649}{13.000} \times 100\% \\ & = 128,07\% \end{aligned}$$

d. Capaian Indikator Kinerja

Realisasi alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan sepanjang tahun 2019 sebanyak 16.649 (enam belas ribu enam ratus empat puluh sembilan) sertifikat terdiri dari 15.419 sertifikat PHQC dan 1.230 sertifikat SSCEC sedangkan target sebanyak 13.000 (tiga belas ribu) sertifikat sehingga capaian pada indikator ini sebesar 128,07%.

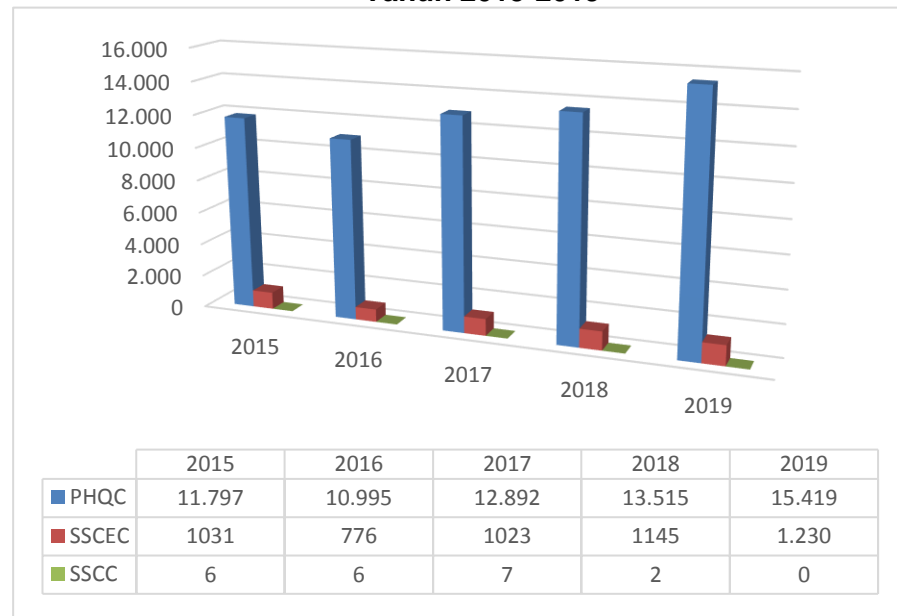
Tahun ini terjadi peningkatan dibanding tahun lalu, dimana tahun 2018 realisasi alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan sebesar 113%, sedangkan tahun 2017 sebesar 117%.

**Grafik 3.2. Jumlah Alat Angkut Sesuai Dengan Standar
Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2017-2019**



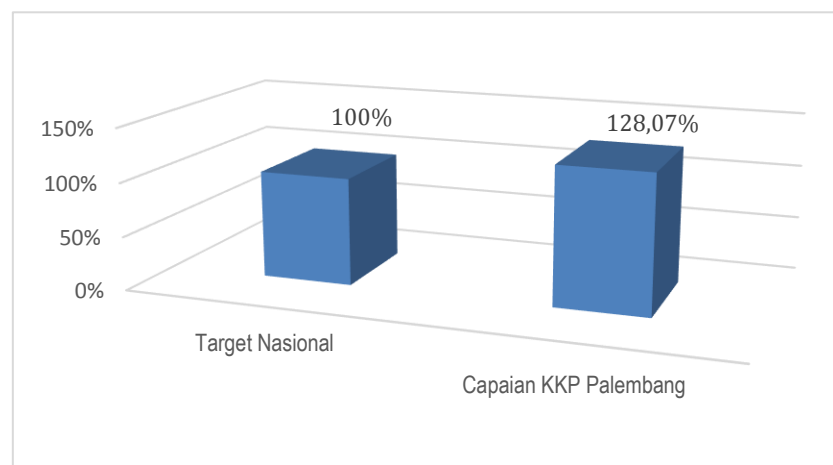
Unsur-unsur pendukung capaian pada indikator ini selama 5 (lima) tahun dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 3.3. Jumlah Sertifikat PHQC, SSCEC dan SSCC Terbit Tahun 2015-2019



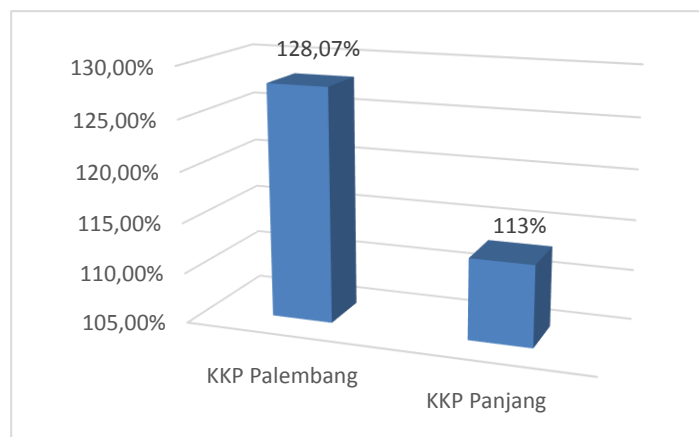
Capaian target jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan tahun 2019 telah melampaui target nasional sebesar 100%, seperti dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.4. Perbandingan Jumlah Alat Angkut Sesuai Standar Kekarantinaan Kesehatan dengan Target Nasional Tahun 2019



Capaian kinerja KKP Kelas II Palembang pada indikator ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan KKP Kelas II Panjang dengan capaian kinerja 113% dan KKP Kelas II Banten sebesar 119,75%, dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.5. Perbandingan Jumlah Alat Angkut Sesuai Standar Kekejarantinaan Kesehatan antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019



e. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Indikator

Keberhasilan pencapaian indikator hingga melampaui target ini merupakan hasil dari upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam mencapai target indikator alat angkut yang diperiksa sesuai standar kekejarantinaan melalui:

1. Meningkatkan jejaring komunikasi lintas sektor dengan Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan (KSOP), PT. Pelindo II (IPC) cabang Palembang, dan perusahaan keagenan kapal;
2. Meningkatkan koordinasi lintas sektor terkait.
3. Pemeriksaan dan Penerbitan dokumen PHQC;
4. Pemeriksaan dan Penerbitan dokumen SCCEC;
5. Pemeriksaan, tindakan penyehatan kapal dan penerbitan dokumen SSCC;
6. Koordinasi dengan KSOP, INSA, perusahaan pelayaran dan DisNav;
7. Melengkapi sarana dan prasarana penunjang kegiatan;
8. Menyediakan alokasi anggaran dalam kegiatan tersebut



f. Masalah yang Dihadapi

Masih adanya mitra kerja perusahaan keagenan kapal yang kurang bekerjasama dalam pelaksanaan prosedur kekarantinaan alat angkut sehingga belum terciptanya informasi yang terintegrasi pada setiap alat angkut.

g. Upaya Pemecahan Masalah

Meningkatkan upaya lebih aktif dalam jejaring komunikasi dan koordinasi dengan perusahaan keagenan kapal melalui media *coffee morning* atau *coffee night*, sosialisasi tupoksi, dan sharing.

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian indikator jumlah alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan sebesar 128,07% dapat dicapai dengan anggaran sebesar 99,12% sehingga pelaksanaan indikator tersebut efisien dengan efisiensi sebesar 28,95%. Hasil pencapaian indikator ini didukung sumber daya manusia di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang maupun sumber daya peralatan serta anggaran DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun Anggaran 2019. Sumber daya tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan sehingga penerbitan sertifikat tepat waktu dapat melampaui target.

i. Hasil (Outcome) yang Dicapai

Dilakukan pemeriksaan alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan dengan hasil sertifikat PHQC sebanyak 15.419 dan SSCEC sebanyak 1.230 sertifikat sedangkan untuk SSCC tidak ada penerbitan tahun ini. Penerbitan sertifikat kesehatan tahun 2019 dilakukan secara online melalui sistem informasi manajemen kesehatan pelabuhan yang terpusat. Melalui pemeriksaan alat angkut sesuai dengan standar kesehatan diharapkan mampu meminimalisir risiko gangguan kesehatan dan penyebaran penyakit yang timbul dalam perjalanan alat angkut.



2. Persentase Respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB, dan Bencana di Wilayah Layanan KKP

a. Pengertian

SKD adalah suatu sistem yang dapat memantau perkembangan trend suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan) dan memberikan sinyal peringatan (alert) kepada pengelola program bila kasus tersebut melebihi nilai ambang batasnya sehingga mendorong program.

KLB adalah salah satu status yang diterapkan di Indonesia untuk mengklasifikasikan peristiwa merebaknya suatu wabah penyakit. 7 (tujuh) Kriteria Kejadian Luar Biasa (KLB) Menurut Permenkes 1501 Tahun 2010 adalah :

1. Timbulnya suatu penyakit menular tertentu yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal pada suatu daerah;
2. Peningkatan kejadian kesakitan terus-menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari atau minggu berturut-turut menurut jenis penyakitnya;
3. Peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari, atau minggu menurut jenis penyakitnya;
4. Jumlah penderita baru dalam periode waktu 1 (satu) bulan menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata jumlah per bulan dalam tahun sebelumnya;
5. Rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan pada tahun sebelumnya;
6. Angka kematian kasus suatu penyakit (*Case Fatality Rate*) dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% (lima puluh persen) atau lebih dibandingkan dengan angka kematian kasus suatu penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama;



7. Angka proporsi penyakit (*Proportional Rate*) penderita baru pada satu periode menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibanding satu periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda.

b. Definisi Operasional

Jumlah sinyal SKD KLB di pelabuhan/ bandara yang direspon kurang dari 24 jam dibandingkan dengan jumlah SKD KLB dalam periode satu tahun.

c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Jumlah SKD KLB yang direspon}}{\text{Jumlah SKD KLB yang diterima}} \times 100\% \\ &= \frac{100\%}{100\%} \times 100\% \\ &= 100\% \end{aligned}$$

d. Capaian Indikator Kinerja

Indikator respon Signal Kewaspadaan Dini (SKD), pada tahun 2019 telah mencapai target yaitu 100% dengan target pencapaian kinerja sebesar 100%. Pada Indikator ini pencapaian kinerja didapat sebesar 100%. Adapun realisasi kegiatan sebanyak 15 kali pada wilker berupa kegiatan penyelidikan epidemiologi pada tahun 2019. Tahun 2018 capaian kinerja respon Signal Kewaspadaan Dini (SKD) KKP Palembang juga 100% begitu pula tahun 2017. Tidak berbeda dengan KKP Panjang, capaian kinerja pada indikator kedua ini juga 100%.

Grafik 3.6. Perbandingan Capaian Kinerja Respon Signal Kewaspadaan Dini (SKD) antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019



Capaian pada indikator ini telah memenuhi target nasional sebesar 100%, dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.7. Perbandingan Capaian Kinerja Respon Signal Kewaspadaan Dini (SKD) antara KKP Palembang dengan Target Nasional Tahun 2019



e. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Indikator

1. Meningkatkan koordinasi dan jejaring dengan lintas sektor dan lintas program;
2. Melengkapi sarana dan pra sarana penunjang kegiatan;
3. Mengalokasikan anggaran dalam kegiatan tersebut;
4. Menambah jumlah SDM untuk melaksanakan kegiatan tersebut.



f. Masalah Yang Dihadapi

1. Masih terkendala data yang diterima dari mitra kerja dalam hal ini dinas kesehatan maupun rumah sakit
2. Informasi yang diterima oleh pihak KKP Palembang tidak langsung disampaikan oleh ATC dan informasi yang didapatkan kurang jelas, sehingga menghambat pihak KKP Palembang dalam penanggulangan respon;
3. Kesulitan mendapatkan tambahan dukungan SDM Jika signal diterima disaat hari libur.

g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Meningkatkan koordinasi dan jejaring dengan lintas sektor dan lintas program dengan mengambil data secara aktif ke rumah sakit, Dinkes, puskesmas dan klinik yang berada di wilayah kerja;
2. Membentuk Tim TGC perwilayah kerja;
3. Menyediakan sarana dan prasarana penunjang kegiatan

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian indikator respon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD), KLB, dan Bencana di Wilayah Layanan KKP sebesar 100% dapat dicapai dengan anggaran sebesar 96,05% sehingga pelaksanaan indikator tersebut efisien dengan efisiensi sebesar 3,95%. Upaya yang dilakukan untuk efisiensi antara lain dengan melakukan bimbingan teknis terpadu kegiatan dan terjalannya koordinasi serta komunikasi dengan pihak Angkasa Pura II, ATC, pihak ground handling dan pihak maskapai sehingga setiap sinyal yang mereka tangkap dapat diteruskan ke KKP Palembang Kelas II Palembang sekaligus bisa direspon tepat waktu dan mencapai target.

i. Hasil (Outcome) Yang Dicapai

Persentase respon sinyal kewaspadaan dini, KLB, dan bencana di wilayah layanan Kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang terlaksana 100%. Dengan kegiatan surveilans ini terlaksana kesiapsiagaan cegah tangkal penyakit di wilayah pelabuhan dan bandara.



3. Jumlah Deteksi Dini dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit

a. Pengertian

Persentase pelabuhan/ bandara yang melaksanakan kegiatan deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit yang berpotensi wabah.

Certificate of Pratique (COP) adalah sertifikat yang diterbitkan untuk kapal yang datang dari luar negeri dan telah memenuhi syarat-syarat izin bebas karantina sesuai dengan SOP dan Undang-Undang yang berlaku.

Gendec (General Declaration) adalah dokumen pernyataan umum yang harus dibawa dalam penerbangan internasional yang dipergunakan untuk prosedur CIQ dari suatu Negara yang isinya menginformasikan tentang registrasi pesawat, tanggal journey, route, nama-nama crew lampiran fax manifest, cargo manifest, kejadian dalam penerbangan dan penanganannya, penyemprotan desinsecticide yang di tanda tangani oleh Pic atau FSM jika diperlukan.

Surveilans menurut WHO adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk diambil tindakan

b. Definisi Operasional

Jumlah upaya deteksi dini yang dilaksanakan di pintu masuk negara (pelabuhan/ bandara) melalui pemberian izin karantina terhadap alat angkut yang datang dari luar negeri & pengawasan dokumen kesehatan pesawat (COP, Gendec) serta di klinik layanan lainnya (surveilans rutin).



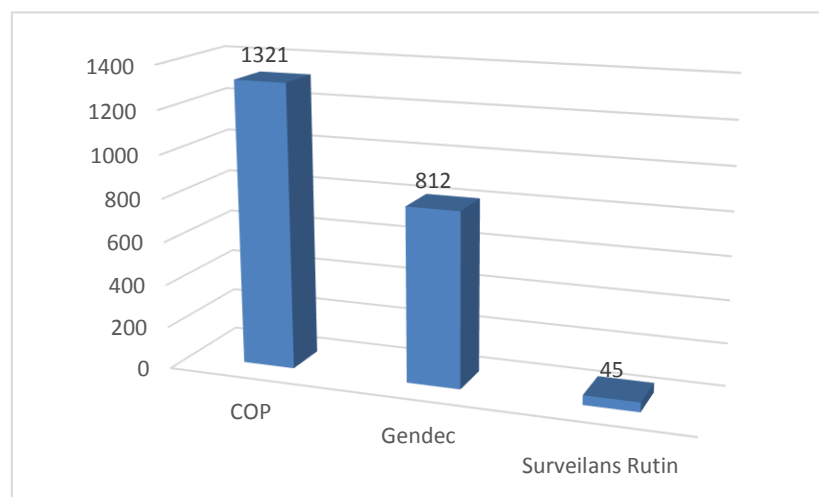
c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Deteksi Dini}}{\text{Target Deteksi Dini}} \times 100\% \\ &= \frac{2.178}{1.900} \times 100\% \\ &= 114,63\% \end{aligned}$$

d. Capaian Indikator Kinerja

Indikator Persentase Pelabuhan/Bandara yang telah melakukan kegiatan deteksi dini penyakit menular langsung lebih dari target yang ditetapkan diawal tahun, dengan pencapaian kinerja pada indikator ini sebesar 114,63%. Seluruh wilayah & pos kerja yang ada di wilayah KKP Kelas II Palembang telah melaksanakan kegiatan guna upaya pencapaian target, untuk lebih jelasnya seperti tabel berikut:

Grafik 3.8. Jumlah Deteksi Dini Dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit Tahun 2019

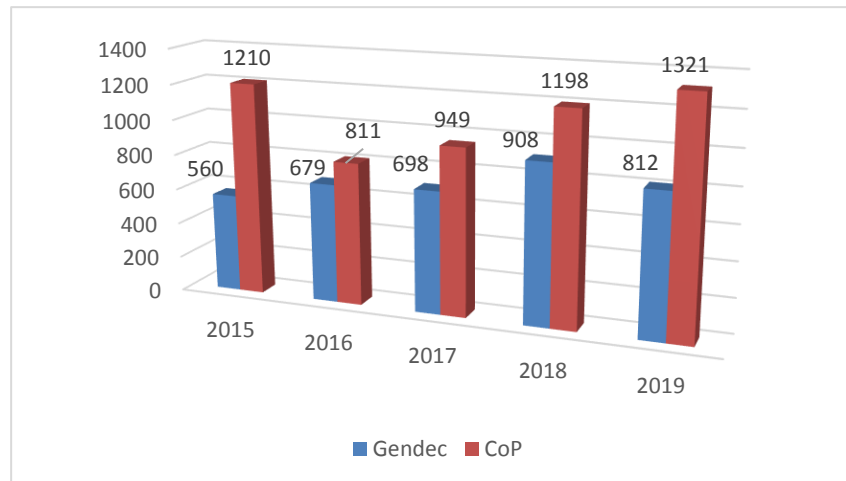




Tabel 3.9. Kegiatan Deteksi Dini Dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit Tahun 2019

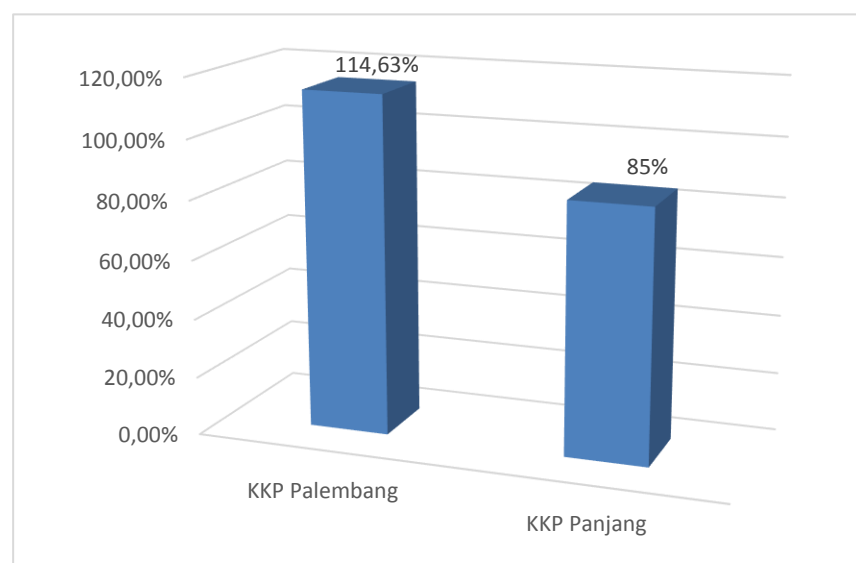
Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
Jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit	• Verifikasi Rumor	12 Kali	12 Kali	100
	• Penyelidikan Epidemiologi	12 Kali	12 Kali	100
	• Sosialisasi Simkespel LS / Ke Masyarakat	1 Kali	1 Kali	100
	• Workshop Simkespel Petugas KKP di Induk / Wilayah Kerja	1 Kali	1 Kali	100
	• Konsultasi Teknis Simkespel ke Pusat	1 Kali	1 Kali	100
	• Pengawasan Faktor Resiko Kesehatan Melalui K3JH	16 Kab/Kota	16 Kab/Kota	100
	• Sosialisasi UU Kekarantinaan Kesehatan	1 Kali	1 Kali	100
	• Konsultasi Teknis ke Pusat	2 Kali	2 Kali	100
	• Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan	4 Kali	4 Kali	100
	• Bimbingan Teknis ke Wilayah Kerja	3 Kali	3 Kali	100

Grafik 3.10. Jumlah Dokumen Gendec dan CoP untuk Deteksi Dini Dalam Rangka Cegah Tangkal Masuk dan Keluarnya Penyakit di Wilker KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 - 2019



Capaian KKP Kelas II Palembang tahun ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan KKP kelas II Panjang yang capaiannya jumlah dokumen deteksi dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit tahun 2019 adalah sebesar 85%.

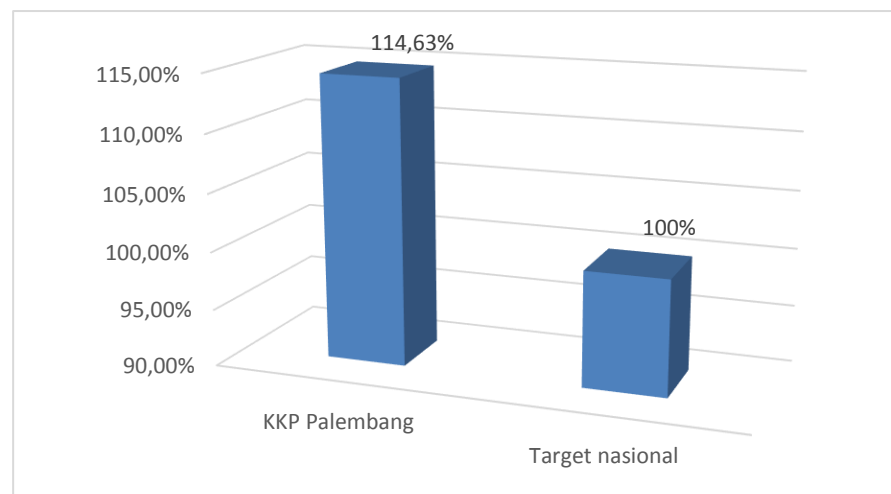
Grafik 3.11. Perbandingan Capaian Kinerja antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019





Target nasional jumlah dokumen deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit sebanyak 100%, sedangkan capaian jumlah dokumen deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit di wilker KKP Kelas II Palembang tahun 2019 melampaui target sebanyak 114,63%. Hal ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 3.12. Perbandingan Realisasi Kinerja KKP Palembang dengan Target Nasional Tahun 2019



e. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Indikator

1. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur;
2. Koordinasi dengan CIQ;
3. Menyiapkan APD;
4. Menyiapkan Surat Perintah Tugas;
5. Melakukan pemeriksaan Kapal dan penerbitan dokumen COP
6. Melakukan pemeriksaan dokumen gendec;
7. Melakukan pengumpulan data surveilans penyakit dari mitra kesehatan di wilayah pelabuhan/bandara;
8. Menyiapkan anggaran sesuai RKAKL;
9. Membuat laporan kegiatan



f. Masalah Yang Dihadapi

1. Keterlambatan dalam menyampaikan Pemberitahuan Kedatangan Kapal (PKK) oleh para agen;
2. Pihak ground handling / agent maskapai penerbangan charter luar negeri tidak menyampaikan pemberitahuan mengenai jadwal kedatangan pesawat;
3. Data surveilans penyakit dari mitra kesehatan tidak tepat waktu

g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Meningkatkan Sosialisasi mengenai kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara;
2. Meningkatkan koordinasi lintas sektor terkait di wilayah pelabuhan dan bandara (KSOP, INSA, CUSTOM, IMIGRASI);
3. Melakukan teguran secara langsung kepada agen kapal dan pihak airlines untuk dapat menginformasikan jadwal kedatangan kapal maupun pesawat

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian Indikator Jumlah Pelabuhan/Bandara yang melakukan kegiatan deteksi dini penyakit menular langsung pada tahun 2019 sebesar 114,63% dan dapat dicapai dengan anggaran 90,15% sehingga pelaksanaan indikator ini efisien dengan efisiensi sebesar 24,48%. Hasil pencapaian indikator ini didukung sumber daya manusia di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang maupun sumber daya peralatan serta anggaran DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun Anggaran 2019. Sumber daya tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan sehingga penerbitan sertifikat tepat waktu dapat melampaui target.



i. Hasil (Outcome) Yang Dicapai

Terlaksananya sistem kewaspadaan dini (SKD) di pintu masuk negara terhadap faktor risiko kesehatan yang mungkin terbawa melalui alat angkut, orang dan barang yang datang dari luar negeri.

4. Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Khusus

a. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Situasi Khusus Adalah suatu situasi/kondisi atau kegiatan-kegiatan legal terencana yang sifatnya massal dan jelas penanggung jawabnya, bisa oleh pemerintah, swasta, perhimpunan profesi, organisasi massa ataupun masyarakat, dalam keterkaitannya dengan upacara-upacara agama, adat, festival atau pekan raya, dimana pada peristiwa atau kegiatan tersebut melibatkan sejumlah besar orang minimal 1000 orang pada suatu tempat tertentu, dalam kurun waktu minimal 3 hari.

b. Definisi Operasional

Jumlah pelayanan kesehatan yang di laksanakan pada saat situasi khusus tertentu seperti lebaran, natal, tahun baru dan lain-lain.

c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Khusus}}{\text{Target Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Khusus}} \times 100\% \\ &= \frac{8}{6} \times 100\% \\ &= 133,33\% \end{aligned}$$

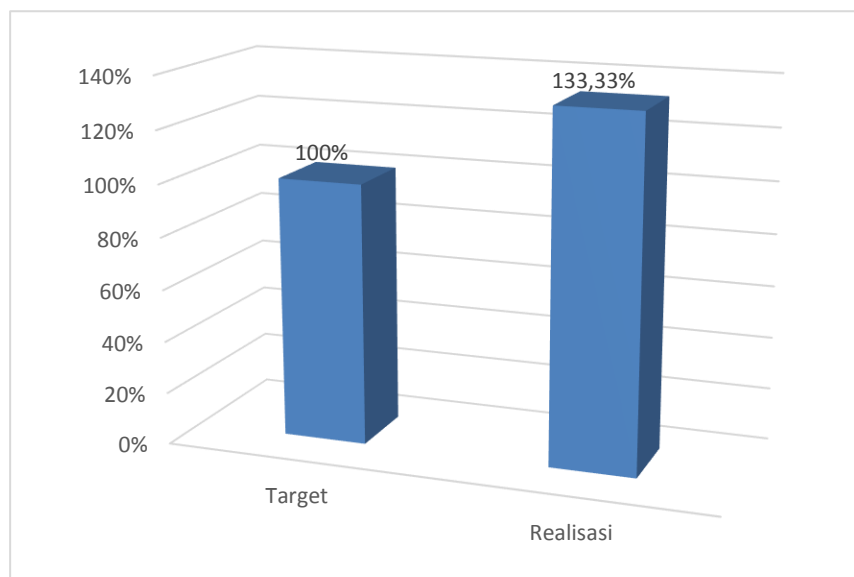
d. Capaian Indikator Kinerja

Realisasi Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Khusus sepanjang tahun 2019 sebanyak 8 (delapan) Layanan sedangkan target sebanyak 6 (enam) layanan sehingga pencapaian pada indikator sebesar 133,33%. Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Khusus meliputi:



1. Pelayanan kesehatan pada kedatangan Bapak Presiden RI di bulan Maret 2019
2. Pelayanan kesehatan pada kedatangan Bapak Presiden RI di bulan April 2019
3. Pelayanan kesehatan pada arus mudik lebaran Idul Fitri di bulan Mei 2019
4. Pelayanan kesehatan pada kedatangan Menteri Kesehatan RI di bulan Mei 2019
5. Pelayanan kesehatan pada embarkasi haji di bulan Juli 2019
6. Pelayanan kesehatan pada debarkasi haji di bulan Agustus 2019
7. Pelayanan kesehatan pada pertandingan Qubica AFF Bowling di bulan November 2019
8. Pelayanan kesehatan pada arus mudik Natal dan Tahun Baru

Grafik 3.13. Persentase Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus Tahun 2019



Seluruh wilayah & pos kerja yang ada di wilayah KKP Kelas II Palembang telah melaksanakan kegiatan guna upaya pencapaian target, untuk lebih jelasnya seperti tabel berikut :

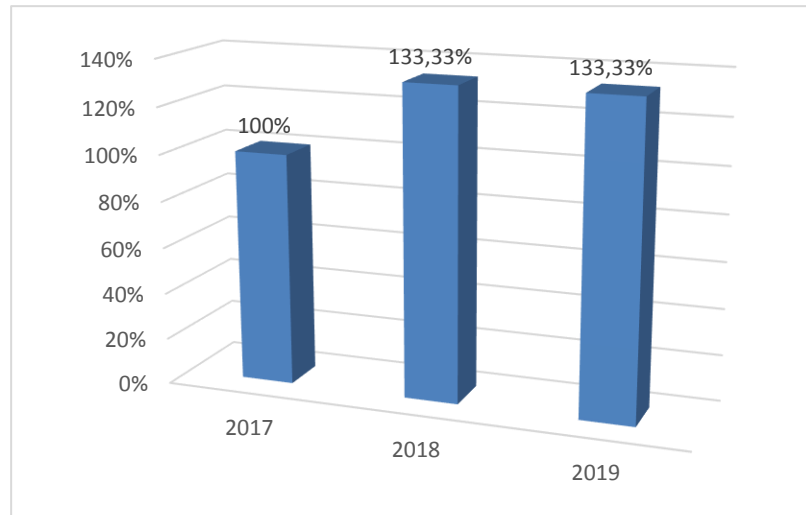


Tabel 3.14. Jumlah Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus Tahun 2019

Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
Jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus	Pelaksanaan Deteksi Dini Faktor Resiko Pada Situasi Khusus Bencana	6 Kali	6 Kali	100
	Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus	84 Hari	84 Hari	100
	Pengamatan Faktor Risiko Lingkungan Berpotensi KLB (Pra Embarkasi Haji)	4 Kali	4 Kali	100
	Workshop Petugas Embarkasi dan Debarkasi Dalam Rangka Cegah Tangkal Penyakit pada perjalanan Internasional	1 Kali	1 Kali	100
	Pemantapan Petugas Kesehatan Pemeriksa Haji Daerah Dalam Rangka Cegah Tangkal Penyakit Pada Perjalanan Internasional	1 Kali	1 Kali	100
	Evaluasi Pelaksanaan Embarkasi Haji	1 Kali	1 Kali	100
	Pelayanan Kesehatan Haji Embarkasi Dalam Kota	1 Kali	1 Kali	100
	Pelayanan Kesehatan Haji Debarkasi Dalam Kota	1 Kali	1 Kali	100

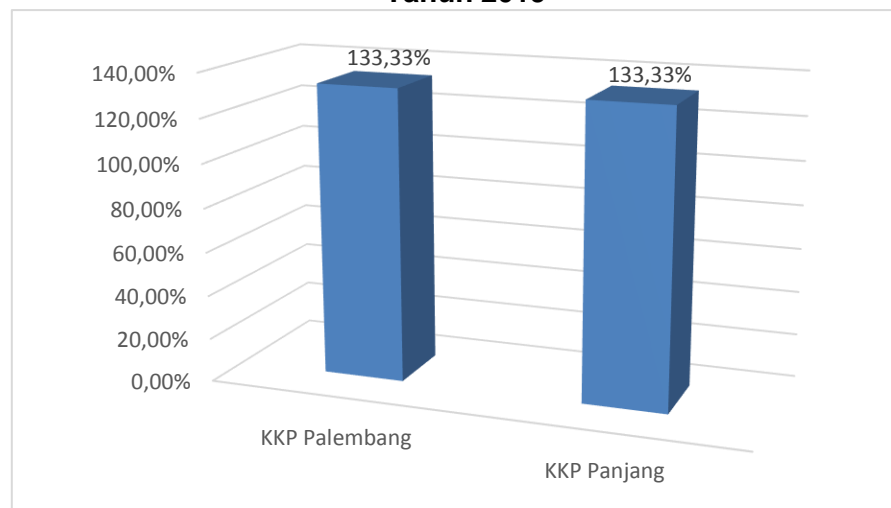
Capaian kinerja pelayanan kesehatan pada situasi khusus 3 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.15. Jumlah Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus Tahun 2017-2019



Capaian kinerja indikator ini pada tahun 2019 tidak ada perbedaan antara KKP Palembang dengan KKP Panjang, persentase capaian kinerja sama (133,33%) dimana target 6 layanan dan realisasi 8 layanan.

Grafik 3.16. Perbandingan Jumlah Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019





e. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

1. Pelaksanaan kegiatan mengacu pada Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK);
2. Pembentukan tim layanan kesehatan pada situasi khusus tahun 2019;
3. Berkoordinasi dengan instansi terkait untuk pelaksanaan layanan kesehatan.
4. Penunjukkan penanggungjawab laporan masing-masing kegiatan
5. Menyelesaikan dokumen laporan tepat waktu

f. Masalah yang Dihadapi

1. Sulitnya memprediksi jumlah kedatangan tamu-tamu VVIP atau Tamu Negara;
2. Kurangnya sarana tempat pelayanan kesehatan yang memadai untuk posko kesehatan.

g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Berkoordinasi dengan Pemerintah Provinsi terkait dengan kunjungan VVIP atau Tamu Negara;
2. Meningkatkan jejaring kerja dengan lintas sektor yang terkait dengan kegiatan tersebut.
3. Memaksimalkan SDM untuk tetap melaksanakan kegiatan sesuai dengan Tupoksi yang ada.

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian indikator jumlah pelayanan kesehatan pada situasi khusus sepanjang tahun 2019 sebesar 133,33% dan dapat dicapai dengan anggaran 98,19% sehingga pelaksanaan indikator ini efisien dengan efisiensi sebesar 35,14%. Hal ini karena perencanaan, persiapan sarana dan prasarana merupakan kunci keberhasilan kegiatan. Perencanaan anggaran yang diperlukan bahkan dimulai prosesnya dalam rentang waktu satu tahun sebelumnya. Penunjukan dan penempatan petugas pelaksana sesuai dengan kompetensi dan



secara kuantitas dan kualitas pun memadai sehingga capaian dapat melampaui target yang telah ditetapkan.

i. Hasil (Outcome) yang Dicapai

Kantor Kesehatan Pelabuhan turut berperan aktif dalam Pelayanan Kesehatan Situasi Khusus di Wilayah Kerja. Melalui kegiatan kekarantinaan yang meliputi pengamanan alat angkut, surveilans aktif, pengendalian faktor risiko lingkungan, dan pelayanan kesehatan terhadap faktor risiko yang mungkin timbul dalam situasi khusus.

5. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD yang Mempunyai Kebijakan Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Berpotensi Wabah

a. Pengertian

Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah.

Kedaruratan kesehatan masyarakat adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, dan kontaminasi kimia (NUBIKA), dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.

b. Definisi Operasional

Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang melaksanakan salah satu kegiatan deteksi dan pencegahan sebagai bagian dari kesiapsiagaan terhadap potensial kedaruratan kesehatan masyarakat, yaitu implementasi pemeriksaan suhu tubuh, implementasi HAC, penatalaksanaan suspek evakuasi dan rujukan, melaksanakan kegiatan penyusunan renkon atau review renkon di



pelabuhan/bandara/PLBD, melaksanakan advokasi PHEIC dengan LP/LS

c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Pelabuhan,Bandara,PLBD Yang Mempunyai Kebijakan Kesiapsiagaan}}{\text{Target Pelabuhan,Bandara,PLBD Yang Mempunyai Kebijakan Kesiapsiagaan}} \times 100\% \\ &= \frac{2}{2} \times 100\% \\ &= 100\% \end{aligned}$$

d. Capaian indikator Kinerja

Indikator persentase pelabuhan/bandara yang telah mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah tahun 2019 sebesar 100% sedangkan target kinerja 100% sehingga pencapaian kinerja pada indikator ini sebesar 100%.

Tabel 3.17. Pelabuhan/Bandara Yang Mempunyai Kebijakan Kesiapsiagaan Dalam Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Berpotensi Wabah Tahun 2019

Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
Jumlah pelabuhan/ bandara/ plbd yang mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah	Review Dokumen Rencana Kontijensi di Pelabuhan Boom Baru	1 kali	1 kali	100

Untuk capaian dari realisasi indikator kinerja ini baik KKP Kelas II Palembang maupun KKP Kelas II Panjang sama sebesar 100%.



e. Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Target Indikator

1. KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) pada lintas sektor tentang kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah;
2. Koordinasi lintas sektor dan program dalam upaya pembuatan kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah;
3. Melengkapi sarana dan pra sarana penunjang kegiatan;
4. Mengalokasikan anggaran dalam kegiatan tersebut.

f. Masalah yang Dihadapi

1. Kurangnya peran aktif lintas sektor dalam pelaksanaan kegiatan
2. kurangnya implementasi kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah di wilayah kerja

g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Meningkatkan Sosialisasi Kewaspadaan Dini terhadap kemungkinan terjadinya kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah
2. Meningkatkan koordinasi lintas sektor;
3. membagikan hasil rencana koordinasi kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah kepada lintas sektor terkait

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian persentase pelabuhan/ bandara yang telah mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah tahun 2019 sebesar 100% dan dapat dicapai dengan anggaran 92,85% sehingga pelaksanaan indikator ini efisien dengan efisiensi sebesar 7,15%. Hasil pencapaian indikator didukung sumber daya manusia di Kantor



Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang maupun sumber daya peralatan serta anggaran DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun Anggaran 2019. Sumber daya tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan sehingga realisasi kinerja mencapai target.

i. Hasil (Outcome) yang Dicapai

Dua wilker yang ada pada KKP Palembang telah mempunyai kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah, kebijakan kesiapsiagaan ini tertuang dalam rencana kontijensi.

6. Jumlah Sertifikat/Surat Izin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang Diterbitkan

a. Pengertian

Tugas pokok dan fungsi KKP Kelas II Palembang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 356/MENKES/PER/IV/2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial, wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamatan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Pelayanan vaksinasi internasional adalah upaya untuk memberikan kekebalan kepada orang terhadap suatu penyakit karantina/potensial wabah tertentu, yang akan bepergian ke negara / daerah endemis atau negara yang mensyaratkan vaksinasi tertentu.



ICV (*International Certificate of Vaccination*) adalah sertifikat vaksinasi internasional yang diberikan setelah dilakukan tindakan vaksinasi internasional.

Surat Izin angkut orang sakit adalah surat keterangan yang diterbitkan kepada seseorang yang telah dilakukan pemeriksaan fisik dan administrasi untuk kemudian diberikan izin angkut orang sakit untuk melakukan perjalanan dengan pesawat udara atau kapal ataupun ijin keluar dari bandara/ pelabuhan.

Surat Izin jenazah adalah surat izin yang dikeluarkan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan yang menerangkan bahwa jenazah yang masuk maupun keluar dari pelabuhan / bandara bebas dari penyakit karantina sehingga jenazah tersebut dapat dibawa keluar dari pelabuhan / bandara tersebut.

b. Definisi Operasional

Jumlah sertifikat yang diterbitkan berdasarkan permintaan/permohonan yang diterima. Jenis sertifikat yang diterbitkan antara lain jumlah sertifikat izin laik terbang, jumlah sertifikat izin angkut orang sakit, jumlah sertifikat izin angkut jenazah, jumlah penerbitan/legalisasi ICV.

c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Sertifikat, Surat Ijin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah}}{\text{Target Sertifikat, Surat Ijin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah}} \times 100 \\ &= \frac{27.989}{29.950} \times 100 \\ &= 93,45\% \end{aligned}$$

d. Capaian Indikator Kinerja

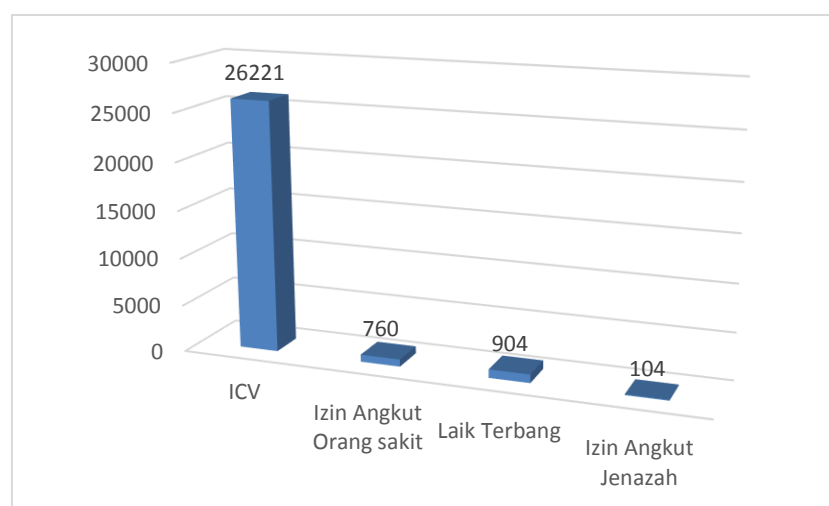
Realisasi sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan sebanyak 27.989 sertifikat sedangkan target sebanyak 29.950 sertifikat sehingga pencapaian pada indikator sebesar

93,45%. Hal ini disebabkan karena adanya peraturan pemerintah yang mengizinkan klinik/ rumahsakit yang sesuai standar untuk melaksanakan vaksinasi internasional termasuk penerbitan ICV sehingga KKP Palembang tidak mencapai target yang telah ditetapkan. Bila dibandingkan tahun sebelumnya, tahun 2018 capaian indikator ini sebesar 99,18% maka terlihat tahun ini capaian kinerja lebih rendah. Namun bila dilihat dari kegiatan penunjang yang ada dalam RKAKL, seluruh kegiatan dilaksanakan 100%, seperti pada tabel berikut:

Tabel 3.18. Jumlah Sertifikat/Surat Izin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang Diterbitkan Tahun 2019

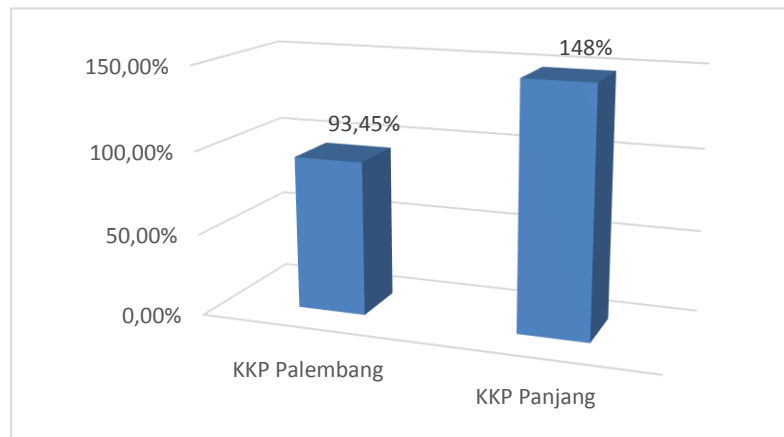
Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
Jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan	Sosialisasi Vaksinasi Internasional	1 kali	1 kali	100
	Vaksinasi Internasional ke Wilayah Kerja Bandara Silampari Lubuk Linggau	9 kali	9 kali	100

Grafik 3.19. Jumlah Sertifikat/Surat Izin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah yang Diterbitkan Tahun 2019



Berbeda halnya dengan KKP Kelas II Panjang yang realisasi indikator ini sebesar 148%, seperti dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.20. Perbandingan Capaian Sertifikat/Surat Izin Layanan Kesehatan Lintas Wilayah antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019



e. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

1. Pelaksanaan kegiatan mengacu pada rencana pelaksanaan kegiatan (RPK);
2. Penunjukkan penanggungjawab laporan masing-masing dokumen;
3. Menyelesaikan dokumen laporan tepat waktu.

f. Masalah yang Dihadapi

1. Penerbitan sertifikat dilakukan berdasarkan permintaan/permohonan yang diterima;
2. Adanya peraturan pemerintah yang mengizinkan klinik/ rumah sakit yang memenuhi standar untuk melaksanakan vaksinasi serta penerbitan ICV menyebabkan berkurangnya jumlah masyarakat yang melaksanakan vaksinasi di KKP kelas II Palembang berimbas pada menurunnya jumlah penerbitan ICV.



g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Tetap melaksanakan pelayanan penerbitan sertifikat dengan maksimal;
2. Meningkatkan pelayanan prima ditunjang dengan perbaikan ruang tunggu dan sistem pelayanan.

h. Hasil (Outcome) yang Dicapai

Pengawasan kekarantina Kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit dilaksanakan dengan baik. Mitra kerja pihak maskapai penerbangan menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan kelayakan terbang penumpang yang sakit, penerbitan sertifikat izin angkut orang sakit di bandara tahun 2019 sebanyak 760 sertifikat, surat izin laik terbang sebanyak 904, izin angkut jenazah sebanyak 104 sertifikat dan penerbitan/legalisasi ICV sebanyak 26.221 sertifikat.

7. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD yang Memenuhi Syarat-Syarat Sanitasi

a. Pengertian

Pelabuhan adalah tempat yang terdiri atas daratan dan/atau perairan dengan batas-batas tertentu sebagai tempat kegiatan pemerintahan dan kegiatan perusahaan yang dipergunakan sebagai tempat kapal bersandar, naik turun penumpang, dan/ atau bongkar muat barang, berupa terminal dan tempat berlabuh kapal yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan pelayaran dan kegiatan penunjang pelabuhan serta sebagai tempat perpindahan intra dan antarmoda transportasi.

Bandar Udara adalah kawasan di daratan dan/atau perairan dengan batas-batas tertentu yang digunakan sebagai tempat pesawat udara mendarat dan lepas landas, naik turun penumpang, bongkar muat barang, dan tempat perpindahan intra dan antarmoda transportasi,



yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan penerbangan serta fasilitas pokok dan fasilitas penunjang lainnya. Pos Lintas Batas Darat Negara adalah pintu masuk orang, barang dan alat angkut melalui darat lintas Negara.

Sanitasi adalah suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup.

Syarat Sanitasi adalah kriteria dan ketentuan teknis kesehatan pada media lingkungan.

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah suatu tempat dimana umum (semua orang) dapat masuk ke tempat tersebut untuk berkumpul mengadakan kegiatan baik secara insidental maupun terus menerus.

Tempat Pengolahan Makanan (TPM) meliputi rumah makan dan restaurant, jasaboga atau catering, industri makanan, kantin, warung dan makanan jajanan dan sebagainya.

Tempat Penyediaan Air Bersih (PAB) adalah bangunan, peralatan, dan perlengkapan yang menghasilkan, menyediakan, dan mendistribusikan air bersih kepada masyarakat untuk kehidupan sehari-hari.

b. Definisi Operasional

Jumlah pelabuhan/bandara yang memiliki sanitasi tempat-tempat umum dengan kriteria baik, TPM memenuhi syarat layak/laik hygiene, tempat penyediaan air bersih memenuhi syarat kesehatan.



c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Pelabuhan,Bandara,PLBD Yang Memenuhi Syarat Sanitasi}}{\text{Target Pelabuhan,Bandara,PLBD Yang Memenuhi Syarat Sanitasi}} \times 100 \\ &= \frac{2}{2} \times 100 \\ &= 100\% \end{aligned}$$

d. Capaian Indikator Kinerja

Indikator jumlah pelabuhan/bandara bebas vektor dilihat dari gabungan komponen kegiatan sanitasi tempat-tempat umum, sanitasi tempat pengolahan makanan (TPM), sanitasi sarana penyediaan air bersih yang didukung dengan kegiatan pengambilan dan pemeriksaan sampel lingkungan (makanan, usap alat, air minum dan air bersih). Pada tahun 2019 realisasi jumlah pelabuhan/bandara memenuhi syarat sanitasi sebanyak 2 pelabuhan/bandara dan target kinerja sebanyak 2 pelabuhan/bandara sehingga pencapaian kinerja pada indikator ini sebesar 100%.

Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD yang memenuhi syarat-syarat sanitasi diupayakan melalui beberapa kegiatan yang mendukung sub indikator diantaranya:

- 1) Higiene sanitasi tempat-tempat umum dengan melakukan inspeksi sanitasi gedung/bangunan di wilayah perimeter, dan sanitasi alat angkut baik kapal ataupun pesawat.
- 2) Pengamanan makanan dan minuman melalui kegiatan inspeksi sanitasi TPM, pemeriksaan sampel pangan (makanan, usap alat dan air minum), pemeriksaan penjamah makanan, penerbitan sertifikat laik hygiene TPM
- 3) Pengawasan sarana penyediaan air bersih dengan melakukan inspeksi sanitasi sarana PAB dan pemeriksaan sampel air bersih

Kegiatan dilaksanakan berdasarkan ceklist yang tersedia untuk masing-masing sub indikator guna mengetahui standar dari suatu pemeriksaan. Kegiatan dilengkapi peralatan penunjang yang dapat mendukung hasil kegiatan seperti peralatan kualitas lingkungan di

antaranya alat pengukur kebisinga, alat pengukur kualitas udara, alat pemeriksaan air bersih, alat pemeriksaan makanan, dsb. Selain itu juga dilakukan penganggaran guna mendukung pemeriksaan pada laboratorium yang terakreditasi dalam hal ini adalah laboratorium milik BTKL Kelas I Palembang. Adapun hasil kegiatan sebagai berikut:

- 1) Hygiene sanitasi tempat-tempat umum dilakukan setiap bulannya terhadap semua bangunan di wilayah perimeter di wilayah kerja dengan total sebanyak 359 bangunan selama tahun 2019 dimana semuanya dalam kategori baik. Sanitasi kapal dilakukan khususnya terhadap kapal yang mengajukan pembaruan sertifikat SSCEC/SSCC sebanyak 1.216 kapal dan sanitasi pesawat sebanyak 545 pesawat dimana semuanya juga memenuhi syarat.

Tabel 3.21. Hasil Kegiatan Inspeksi TTU dan Sanitasi Alat Angkut KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 - 2019

Capaian Kegiatan	2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah TTU diperiksa	226	323	361	344	359
Jumlah Pemeriksaan Sanitasi Kapal	799	782	1030	1147	1216
Jumlah Pemeriksaan Sanitasi Pesawat	472	655	582	545	540

Hasil kegiatan pemeriksaan TTU dan sanitasi alat angkut pada tahun 2015-2019 menunjukkan tren penurunan pada sanitasi pesawat sedangkan pada kegiatan sanitasi kapal memperlihatkan tren kenaikan. Hal ini dimungkinkan dengan adanya beberapa instansi yang tutup atau berpindah lokasi dikarenakan perluasan wilayah kargo pelabuhan Boom Baru.

Tabel 3.22. Hasil Kegiatan Sanitasi Alat Angkut Berdasarkan Wilayah Kerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019

Capaian Kegiatan	Kapal	Pesawat
Jumlah Pemeriksaan Sanitasi Alat Angkut	1216	540
Persentase Pemeriksaan Sanitasi Alat Angkut Memenuhi Syarat	100	100



Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pemeriksaan sanitasi kapal dan sanitasi pesawat dalam kondisi memenuhi syarat (100%) sesuai ceklist yang digunakan.

- 2) Pengamanan makanan dan minuman melalui inspeksi sanitasi TPM terhadap 466 TPM pada tahun 2019, pemeriksaan sampel pangan secara organoleptik, kimia atau biologi sebanyak 1.145 sampel, pemeriksaan penjamah makanan sebanyak 80 orang dan tidak penerbitan sertifikat laik higine TPM karena masa berlaku sertifikat belum habis (3 tahun).

**Tabel 3.23. Hasil Kegiatan Pengamanan Pangan
KKP Kelas II Palembang Tahun 2015-2019**

Capaian Kegiatan	2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah TPM diperiksa	369	409	389	440	466
Jumlah sampel pangan diperiksa	919	946	853	924	1.145
Jumlah Penjamah Makanan Diperiksa (Rectal Swab)	59	69	63	41	81
Jumlah Pengeluaran Sertifikat laik Hygiene TPM/Jasaboga	12	23	13	11	0

Hasil kegiatan pemeriksaan TPM dan jumlah sampel pangan mengalami peningkatan mengingat perluasan wilayah bandara dimana terdapat TPM baru, terdapat juga TPM yang tutup atau berganti. Sedangkan sampel pangan yang meningkat hanyalah secara organoleptik bukan laboratorium. Sertifikat laik hygiene mengalami penurunan dikarenakan masa berlaku sertifikat laik hygiene adalah selama 3 tahun sehingga hanya sedikit saja TPM yang belum memiliki sertifikat laik hygiene khususnya di wilayah Bandara SMB II. Namun demikian kegiatan pemeriksaan kesehatan penjamah makanan teta dilakukan minimal satu tahun sekali sebagai upaya pencegahan penularan penyakit melalui penjamah makanan.

- 3) Pengawasan sarana penyediaan air bersih dengan melakukan inspeksi sanitasi sarana PAB dan pemeriksaan sampel air bersih



dimana inspeksi sanitasi PAB dilakukan terhadap 132 sarana PAB yang berupa perpipaan, reservoir dan hydrant.

Tabel 3.24. Hasil Kegiatan Pemeriksaan Sarana PAB KKP Kelas II Palembang Tahun 2019

Capaian Kegiatan	2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah Sarana PAB diperiksa	80	147	118	124	132
Jumlah Pemeriksaan Sampel Air Bersih	196	244	100	98	248

Jumlah sarana PAB yang diperiksa mengalami peningkatan mengingat telah diaktifkan kembali reservoir yang ada di pelabuhan Boom Baru. Pemeriksaan sampel air bersih meningkat dikarenakan ketersediaan dana yang ada untuk pemeriksaan laboratorium.

Tabel 3.25. Hasil Kegiatan Sanitasi Lingkungan Pelabuhan/Bandara Berdasarkan Wilayah Kerja KKP Kelas Palembang Tahun 2019

Capaian Kegiatan	Pel. Boom Baru	Pel. Tanjung Api-Api	Bandara SMB II
Jumlah TTU diperiksa	67	96	196
Persentase TTU diperiksa Memenuhi Syarat	100	100	100
Jumlah TPM Diperiksa	64	120	282
Persentase TPM diperiksa Memenuhi Syarat	100	100	100
Jumlah Pemeriksaan Sampel Pangan	114	51	74
Persentase Pemeriksaan Sampel Pangan Memenuhi Syarat	100	100	100
Jumlah Penjamah Makanan diperiksa (Rectal Swab)	13	7	61
Persentase Penjamah Makanan Memenuhi Syarat (Rectal Swab)	100	100	100
Jumlah Sarana PAB diperiksa	48	24	60
Persentase Pemeriksaan Sarana PAB Memenuhi Syarat	100	100	100
Jumlah Pemeriksaan Sampel Air Bersih Diperiksa	78	84	78
Persentase Pemeriksaan Air Bersih Memenuhi Syarat	0	0	100



Hasil kegiatan sanitasi secara umum memenuhi syarat kesehatan akan tetapi masih ada unsur kegiatan yang belum memenuhi syarat yaitu pemeriksaan sampel air bersih khususnya wilayah kerja Pelabuhan Tanjung Api-Api dimana sumber air baku payau dan belum ada instalasi pengolahan air bersih.

Bila dibandingkan antara KKP Kelas II Palembang dengan KKP Kelas II Panjang, tidak ada bedanya realisasi capaian kinerja antara keduanya.

e. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

1. Melaksanakan pengawasan rutin dan pengambilan sampel lingkungan secara berkala;
2. Melaksanakan kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) pada masyarakat tentang sanitasi lingkungan salah satunya melalui kegiatan penyuluhan penjamah makanan;
3. Melakukan penguatan jejaring Lintas Sektor dan LP dalam rangka pengawasan pengendalian risiko lingkungan pelabuhan dan bandara dalam bentuk rapat koordinasi lintas sektor dan pertemuan forum pelabuhan/bandara sehat;
4. Melaksanakan penganggaran pembiayaan pemeriksaan laboratorium, pengadaan alat dan bahan (reagen) dan kalibrasi agar dapat mencakup seluruh kegiatan pemeriksaan.
5. Advokasi dan sosialisai NSPK di bidang sanitasi lingkungan
6. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan penjamah makanan
7. Melaksanakan sosialisasi yang lebih intensif tentang kegiatan penerbitan sertifikat laik hygiene

f. Masalah yang dihadapi

Meskipun secara target sudah memenuhi 100%, namun masih terdapat beberapa kendala, di antaranya:

- 1) Pencairan anggaran yang cukup lama sehingga kegiatan sudah berjalan pendanaan belum mendukung.
- 2) Terdapat peralatan yang rusak seperti water test kit



- 3) Terdapat wilker yang belum memiliki akses air bersih yang memadai
- 4) Air baku yang berasal dari rawa dan ada juga yang bersifat payau menjadi hambatan dalam pencapaian kualitas air bersih yang memenuhi syarat khususnya pH dan air yang berasa.
- 5) Biaya pemeriksaan sampel yang belum bisa mencakup kebutuhan semua wilker secara rutin.
- 6) Masa berlaku sertifikat yang lama yaitu 3 tahun menyebabkan pencapaian sertifikat laik hygiene TPM menjadi sedikit dan belum mencakup seluruh wilayah kerja.

g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Meningkatkan percepatan pencairan pendanaan agar dapat sejalan dengan kegiatan.
2. Dukungan penganggaran terhadap pemeriksaan sampel dan perbaikan alat
3. Melakukan koordinasi dengan pemangku jabatan, praktisi terkait air baku yang tidak layak dan tidak adanya unit pengolahan air bersih khususnya di Pelabuhan Tanjung Api-Api.
4. Meningkatkan target penerbitan sertifikat laik hygiene TPM hingga mencakup keseluruhan TPM yang ada di Pelabuhan/Bandara dengan melaksanakan koordinasi dan sosialisasi kegiatan yang lebih intensif;
5. Tetap dilakukan pemeriksaan kesehatan bagi penjamah makanan meskipun masa berlaku sertifikat belum habis untuk mencegah kontaminasi makanan melalui penjamah makanan.

h. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Realisasi anggaran untuk mencapai indikator kinerja sebanyak 98,93% sedangkan pencapaian kinerja sebanyak 100%. Sehingga terdapat efisiensi sebanyak 1,07%. Efisiensi tersebut terjadi karena adanya selisih harga perencanaan dengan realisasi anggaran seperti pada pelaksanaan perjadin (penginapan) dan pengadaan bahan.



i. Hasil (Outcome) yang Dicapai

Adanya peningkatan jumlah TTU/TPM serta sarana lainnya yang diperiksa.

8. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Bebas Vektor pada Wilayah Perimeter dan Buffer Area

a. Pengertian

Pelabuhan adalah tempat yang terdiri atas daratan dan/atau perairan dengan batas-batas tertentu sebagai tempat kegiatan pemerintahan dan kegiatan perusahaan yang dipergunakan sebagai tempat kapal bersandar, naik turun penumpang, dan/ atau bongkar muat barang, berupa terminal dan tempat berlabuh kapal yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan pelayaran dan kegiatan penunjang pelabuhan serta sebagai tempat perpindahan intra dan antarmoda transportasi.

Bandar Udara adalah kawasan di daratan dan/atau perairan dengan batas-batas tertentu yang digunakan sebagai tempat pesawat udara mendarat dan lepas landas, naik turun penumpang, bongkar muat barang, dan tempat perpindahan intra dan antarmoda transportasi, yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan penerbangan serta fasilitas pokok dan fasilitas penunjang lainnya.

Pos Lintas Batas Darat Negara adalah pintu masuk orang, barang dan alat angkut melalui darat lintas Negara

Vektor adalah arthropoda yang dapat menularkan, memindahkan dan atau menjadi sumber penular penyakit.

Bebas vektor adalah bebas dari vektor dengan standar atau peraturan yang telah ditentukan.



b. Definisi Operasional

Jumlah pelabuhan/bandara dengan nilai indeks pinjal ≤ 1 , HI perimeter = 0, HI buffer <1, tidak ditemukan larva anopheles, kepadatan kecoa rendah dan kepadatan lalat < 6.

c. Cara Perhitungan

$$= \frac{\text{Realisasi Wilayah Bebas Vektor}}{\text{Target Wilayah Bebas Vektor}} \times 100$$

$$= \frac{1}{1} \times 100$$

$$= 100\%$$

Tabel 3.26. Perhitungan Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Bebas Vektor pada Wilayah Perimeter dan Buffer Area KKP Kelas II Palembang Tahun 2019

NO	Wilayah Kerja	Sub Indikator	Standar Sub Indikator	Hasil	Capaian
1	Pelabuhan Boom Baru	Indeks Pinjal	≤ 1	√	0
		HI Perimeter	0	√	
		HI Buffer	< 1	X	
		Larva Anopheles	0	√	
		Kepadatan Kecoa	Rendah	√	
		Kepadatan Lalat	<6	√	
2	Pelabuhan Tanjung Api-Api	Indeks Pinjal	≤ 1	√	1
		HI Perimeter	0	√	
		HI Buffer	< 1	√	
		Larva Anopheles	0	√	
		Kepadatan Kecoa	Rendah	√	
		Kepadatan Lalat	<6	√	
3	Bandara Internasional SMB II	Indeks Pinjal	≤ 1	√	0
		HI Perimeter	0	√	
		HI Buffer	< 1	X	
		Larva Anopheles	0	√	
		Kepadatan Kecoa	Rendah	√	
		Kepadatan Lalat	<6	√	
TOTAL CAPAIAN					1



d. Capaian Indikator Kinerja

Indikator Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area diupayakan melalui beberapa kegiatan yang mendukung sub indikator di antaranya:

- 1) Survei vektor pes dengan melakukan penangkapan tikus menggunakan perangkap untuk kemudian dilakukan identifikasi dan penyisiran untuk mengetahui kepadatan pinjal penular penyakit pes. Selain itu juga digunakan racun tikus dan lem tikus dalam pengendalian.
- 2) Survei jentik dengan melakukan kunjungan ke wilayah perimeter area pelabuhan/bandara serta wilayah buffer untuk mengawasi keberadaan jentik nyamuk pada bangunan ataupun perumahan penduduk dan pengendalian jentik secara berkala dengan larvasidasi, pemberantasan nyamuk dewasa melalui kegiatan fogging dan pemberantasan sarang nyamuk massal,
- 3) Survei anopheles dilakukan dengan melakukan survey secara berkala di tempat-tempat yang potensial sebagai tempat perindukan nyamuk anopheles. Survei dilakukan terhadap keberadaan jentik dan nyamuk dewasa.
- 4) Survei kecoa dilaksanakan dengan melakukan pengamatan pada tempat-tempat yang disukai oleh kecoa seperti TPM dan tempat sampah.
- 5) Survei Lalat dilaksanakan dengan melakukan pengukuran kepadatan lalat utamanya pada tempat penampungan sampah dan tempat pengolahan makanan dan juga dilakukan pemberantasan melalui kegiatan spraying.

Kegiatan dilaksanakan berdasarkan ceklist yang tersedia untuk masing-masing sub indikator guna mengetahui indeks kepadatan vektor. Kegiatan dilengkapi peralatan penunjang yang dapat mendukung hasil kegiatan seperti peralatan entomologi kit. Selain itu juga dilakukan penganggaran guna mendukung kegiatan dengan melakukan pengadaan sarana prasarana pengendalian vektor baik alat ataupun bahan pengendalian vektor.

**Tabel 3.27. Hasil Survei Vektor KKP Kelas II Palembang
Tahun 2015-2019**

Sub Indikator	2015	2016	2017	2018	2019
Indeks Pinjal	0.09	0.008	0.05	0	0.14
HI perimeter	1.76	6.80	0.96	0	0
HI buffer	9.48	12.52	3.41	4.5	6.79
Larva Anophles	0	0	0	0	0
Kepadatan kecoa	0	0	0	0	< 1
Kepadatan lalat	3	3	3	4	4

Hasil survey vektor di KKP Kelas II Palembang sepanjang tahun 2015-2019 menunjukkan house indeks (persentase bangunan positif jentik) khususnya di wilayah buffer area masih merupakan masalah yang belum dapat diselesaikan dimana angka indeks jentik selalu berada di atas angka 1. Akan tetapi terdapat tren positif HI buffer meskipun pada tahun 2019 kembali meningkat. Khusus HI perimeter terdapat hasil yang memenuhi syarat pada tahun 2019 yaitu 0 (nol).

**Tabel 3.28. Hasil Survei Vektor
Menurut Wilayah Kerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019**

Sub Indikator	Pel. Boom Baru	Pel. Tanjung Api-Api	Bandara SMB II
Indeks Pinjal	0	0	0
HI perimeter	0	0	0
HI buffer	5.35	0	5.16
Larva Anophles	0	0	0
Kepadatan kecoa	< 1	<2	< 1
Kepadatan lalat	9	2	1

Bila dilihat berdasarkan wilayah kerja maka hasil survey vektor yang memenuhi indikator pelabuhan/ bandara bebas vektor di wilayah perimeter dan buffer area adalah pada wilayah Pelabuhan Tanjung Api-Api. Sedangkan pada pelabuhan Boom Baru dan Bandara SMB II masih terkendala pada House Indeks (HI) yang di atas 1.



Bila dibandingkan antara KKP Kelas II Palembang dengan KKP Kelas II Panjang, tidak ada bedanya realisasi capaian kinerja antara keduanya.

e. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

1. Melaksanakan kegiatan terkait pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor di antaranya dengan melakukan survey rutin dan berkala serta kegiatan pengendalian vektor.
2. KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) pada masyarakat tentang Pengendalian Vektor Terpadu;
3. Koordinasi lintas sektor dan program dalam upaya pengendalian vektor terpadu;
4. Pemberdayaan masyarakat dalam upaya pengendalian vektor diantaranya melalui kegiatan penyuluhan dan pemberantasan sarang nyamuk;
5. Melaksanakan kegiatan pengadaan bahan-bahan pengendalian vektor.

Dalam upaya mencapai target indikator ini dilakukan kegiatan-kegiatan sesuai yang tertuang dalam RKAKL TA 2019, seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 3.29. Jumlah Pelabuhan/Bandara/PLBD Bebas Vektor pada Wilayah Perimeter dan Buffer Area Tahun 2019

Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
Jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area	Pertemuan Koordinasi LS/LP	1 Kali	1 Kali	100
	Evaluasi Kegiatan Surveians Migrasi di Pintu Masuk	3 Kali	3 Kali	100
	Monev Resistensi / Efikasi Insektisida	4 Kali	4 Kali	100
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pengendalian Vektor	20 Paket	20 Paket	100
	Pertemuan Sosialisasi	2 Kali	2 Kali	100



Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
	Pengendalian Vektor di Pelabuhan/Bandara			
	Konsultasi dan Mengikuti Pertemuan Bidang Vektor	3 Kali	3 Kali	100
	Koordinasi dan Konsultasi Wilker Ke Induk	3 Kali	3 Kali	100
	Konsultasi dan Koordinasi ke Pusat	3 Kali	3 Kali	100
	Layanan Pengendalian Vektor DBD	50 Layanan	50 Layanan	100
	Layanan survey vektor Pes	24 Layanan	24 Layanan	100
	Layanan Pengendalian Vektor Diare	30 Layanan	30 Layanan	100
	Layanan Pengendalian Vektor malaria	5 Layanan	5 Layanan	100
	Layanan Survei Vektor DBD	250 Layanan	250 Layanan	100
	Layanan Survei Vektor Diare	15 Layanan	15 Layanan	100

f. Masalah Yang Dihadapi

1. Wilayah kerja yang termasuk daerah pasang surut, sehingga banyak genangan dan tumpukan sampah di lingkungan sebagai tempat perindukan;
2. Kebiasaan masyarakat menampung air di luar rumah dan tidak tertutup;
3. Kondisi kontainer dengan ukuran sangat besar, tidak tertutup dan jarang dikuras;
4. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam upaya pengendalian vektor penular penyakit dikarenakan belum semua rumah/KK memiliki sarana sanitasi (KM/WC) pribadi sehingga tingkat kepedulian terhadap kondisi.



g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Melakukan upaya sosialisasi, penyuluhan dan pemberian informasi aktif kepada masyarakat tentang pentingnya wilayah bebas vektor penular penyakit;
2. Membentuk kader pengendalian vektor aktif di setiap wilayah kerja untuk perimeter area maupun buffer area;
3. Meningkatkan jejaring lintas sektor dan lintas program.

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian persentase jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area tahun 2019 sebesar 100% dan dapat dicapai dengan anggaran 94,98% sehingga pelaksanaan indikator ini efisien dengan efisiensi sebesar 5,02%. Terdapat efisiensi pada pelaksanaan kegiatan guna mencapai indikator jumlah pelabuhan/bandara bebas vektor sebesar 5,02%. Hal ini disebabkan adanya selisih pada satuan anggaran dengan realisasi seperti pada kegiatan perjalanan dinas (selisih biaya penginapan). Kemudian pada kegiatan layanan pengendalian malaria dimana komponen anggaran berupa SBK berupa kegiatan survey jentik, survey nyamuk hingga pengendalian berupa spraying dilakukan sesuai dengan target 6 layanan namun tidak dapat dilanjutkan kegiatan pengendalian dikarenakan tidak ditemukan adanya jentik atau nyamuk pembawa malaria.

i. Hasil (Outcome) Yang Dicapai

Kegiatan Pelabuhan dan Bandara Sehat merupakan upaya untuk menjaga pintu masuk pelabuhan dan bandara dari penyakit menular yang diakibatkan kualitas lingkungan yang rendah. Kegiatan pengendalian vektor dilaksanakan untuk menekan populasi vektor guna mencegah terjadi penularan penyakit yang diakibatkan vektor dan binatang pengganggu.



9. Jumlah Orang yang Melakukan Skrining Penyakit Menular Langsung

a. Pengertian

Skrining/penapisan merupakan proses pendeteksian kasus/kondisi kesehatan pada populasi sehat pada kelompok tertentu sesuai dengan jenis penyakit yang akan dideteksi dini dengan upaya meningkatkan kesadaran pencegahan dan diagnosis dini bagi kelompok yang termasuk resiko tinggi.

Menurut Webb (2005), skrining/penapisan merupakan metode test sederhana yang digunakan secara luas pada populasi sehat atau populasi yang tanpa gejala penyakit (asimptomatik). Skrining/penapisan tidak dilakukan untuk mendiagnosa kehadiran suatu penyakit, tetapi untuk memisahkan populasi subjek skrining/penapisan menjadi dua kelompok yaitu orang-orang yang lebih beresiko menderita penyakit tersebut dan orang-orang yang cenderung kurang beresiko terhadap penyakit tertentu. Mereka yang mungkin memiliki penyakit (yaitu, mereka yang hasilnya positif) dapat menjalani pemeriksaan diagnostik lebih lanjut dan melakukan pengobatan jika diperlukan.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan dunia. Laporan WHO tahun 2013: 8,6 juta kasus TB di seluruh dunia (13% koinfeksi dengan HIV), orang dengan HIV beresiko 30 x lebih tinggi dibanding dengan orang tanpa HIV, diperkirakan terdapat 450.000 orang penderita resisten obat TB, 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun).

Prevalensi TB di Indonesia tahun 2014 adalah terdapat nya 297 kasus per 100.000 penduduk, kasus baru 460.000 setiap tahun dan total kasus hingga 2013 sekitar 800.000 sd 900.000 kasus.



Dikutip dari wikipedia, Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu virus yang dapat menyebabkan penyakit AIDS. Virus ini menyerang manusia dan menyerang sistem kekebalan (imunitas) tubuh, sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi. Tanpa pengobatan, seorang dengan HIV bisa bertahan hidup selama 9-11 tahun setelah terinfeksi, tergantung tipenya. Dengan kata lain, kehadiran virus ini dalam tubuh akan menyebabkan defisiensi (kekurangan) sistem imun. Penyaluran virus HIV bisa melalui penyaluran Semen (reproduksi), Darah, cairan vagina, dan ASI. HIV bekerja dengan membunuh sel-sel penting yang dibutuhkan oleh manusia, salah satunya adalah Sel T pembantu, Makrofaga, Sel dendritik.

Kematian akibat AIDS di Indonesia masih tinggi, karena hanya 8 persen Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) yang mendapatkan pengobatan obat antiretroviral (ARV). Indonesia adalah negara ketiga di dunia yang memiliki penderita HIV terbanyak yaitu sebanyak 640.000 orang, setelah China dan India, karena ketiga negara ini memiliki jumlah penduduk yang banyak. Hanya saja prevalensi di Indonesia hanya 0,43 persen atau masih di bawah tingkat epidemi sebesar satu persen.

Mengapa KKP perlu memahami TB dan HIV/AIDS karena salah satu tugas KKP adalah cegah tangkal penyakit, deteksi dini ancaman KLB, kesiapsiagaan dan Respon dini penyakit, jadi sangat lah penting untuk KKP memahami Penyakit.

b. Definisi Operasional

Jumlah orang yang melaksanakan skrining penyakit menular, meliputi penyakit TB, HIV/AIDS, dan lainnya.



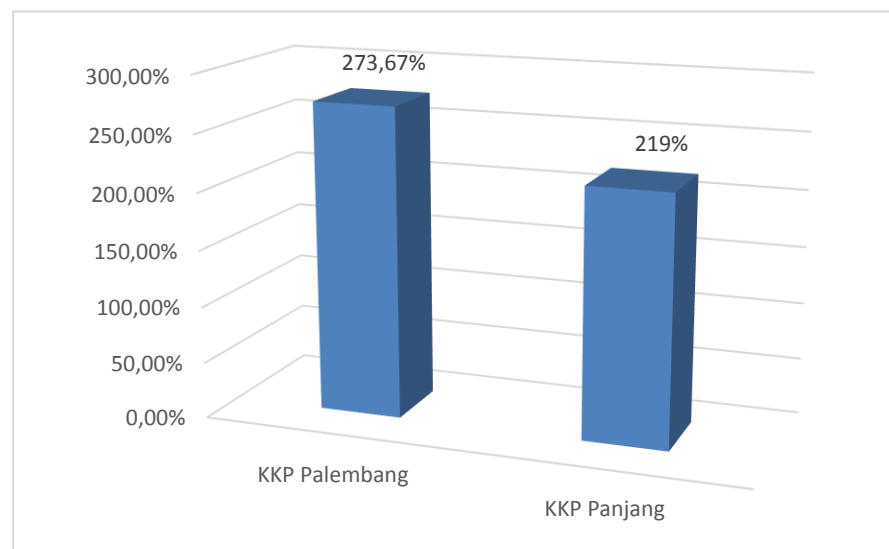
c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Orang Yang Melakukan Skrining}}{\text{Target Orang Yang Melakukan Skrining}} \times 100 \\ &= \frac{821}{300} \times 100 \\ &= 273,67\% \end{aligned}$$

d. Capaian indikator Kinerja

Realisasi Jumlah Orang Yang Melakukan Skrining Penyakit Menular Langsung sepanjang tahun 2019 sebanyak 821 (delapan ratus dua puluh satu) orang sedangkan target sebanyak 300 (tiga ratus) orang sehingga pencapaian pada indikator sebesar 273,67%. Jika dibandingkan dengan capaian indikator pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Panjang 219%, KKP Palembang lebih tinggi capaian kinerjanya pada indikator ini.

Grafik 3.30. Perbandingan Capaian Kinerja antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019



Semua kegiatan penunjang pada indikator ini telah dilaksanakan 100% seperti dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 3.31. Jumlah Orang yang Melakukan Skrining Penyakit Menular Langsung Tahun 2019

Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
Jumlah Orang yang Melakukan Skrining Penyakit Menular Langsung	Pelaksanaan Deteksi Dini HIV AIDS di Wilayah Kerja	39 Kali	39 Kali	100
	Evaluasi Mobile VCT	1 Kali	1 Kali	100
	Layanan tes HIV dan IMS di KKP	8 Paket	8 Paket	100
	Pelaksanaan Deteksi Dini TBC Ke Wilayah Kerja	1 Kali	1 Kali	100
	Jejaring Kerta P2P TB Antara KKP Dengan Dinkes Prov/Kota	1 Kali	1 Kali	100
	Layanan deteksi dini terduga TBC Wilayah kerja KKP	7 Paket	7 Paket	100

e. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target Indikator

1. Melaksanakan skrining TB dan HIV/AIDS;
2. Melakukan koordinasi dengan Pihak IPC dan PT Angkasa Pura II serta komunitas pelabuhan lainnya yang menjadi target sasaran pemeriksaan skrining TB, HIV / AIDS dan Malaria
3. Melakukan Jejaring Kerja P2P TB antara KKP dengan Dinkes Propinsi / Kota
4. Sosialisasi dan Edukasi serta KIE pada populasi berisiko dalam rangka dini penyakit TB.

f. Masalah yang Dihadapi

1. Komunitas pelabuhan yang menjadi sasaran kegiatan tidak sempat melakukan skrining;
2. Persepsi negatif terhadap penyakit TB dan HIV/AIDS yang tertanam di Masyarakat membuat banyak orang tidak mau melakukan skrining;



3. Masih rendahnya kesadaran masyarakat pelabuhan untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri;
4. Masih kurang tingkat pengetahuan masyarakat pelabuhan akan pentingnya pemeriksaan penyakit tidak menular untuk dilakukan secara rutin, sebagai upaya pengendalian dan pencegahan penyakit lain yang timbul.
5. Kurangnya anggaran yang tersedia untuk kegiatan peningkatan SDM dan Kegiatan pelaksanaan deteksi dini pada penyakit TB.

g. Pemecahan Masalah

1. Meningkatkan koordinasi lintas sektor dengan instansi terkait dengan Tim Skrining TB;
2. Melakukan sosialisasi mengenai pentingnya kewaspadaan dan deteksi dini terhadap penyakit;
3. Meningkatkan Sosialisasi tentang pengetahuan tentang bahaya penyakit tersebut;
4. Meningkatkan intensitas penyuluhan tentang informasi penyakit tersebut.

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian persentase jumlah pelabuhan/bandara/PLBD bebas vektor pada wilayah perimeter dan buffer area tahun 2019 sebesar 273,67% dan dapat dicapai dengan anggaran 99,21% sehingga pelaksanaan indikator ini efisien dengan efisiensi sebesar 174,46%. Hasil pencapaian indikator didukung sumber daya manusia di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang maupun sumber daya peralatan serta anggaran DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun Anggaran 2019. Sumber daya tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan sehingga realisasi kinerja melampaui target.



i. Hasil (Outcome) Yang Dicapai

Kegiatan skrining penyakit menular langsung tercapai lebih dari target yang di rencanakan. Jumlah sasaran skrining TB tercapai dan tidak ditemukan terduga TB Positif, begitu pula jumlah realisasi skrining HIV/AIDS melampaui target yang telah ditetapkan.

10. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya

a. Pengertian

Dokumen (berasal dari bahasa Latin: documentum) atau sahifah adalah sebuah tulisan penting yang memuat informasi. Biasanya, dokumen ditulis di kertas dan informasinya ditulis memakai tinta baik memakai tangan atau memakai media elektronik (seperti pencetak).

Kata manajemen memang sering kita dengar di dalam perusahaan, mengingat dalam suatu perusahaan tentu memiliki beberapa divisi yang juga menggunakan tingkatan-tingkatan dalam kepemimpinannya. Kata manajemen berasal dari Bahasa Inggris yakni manage, yang memiliki arti mengendalikan atau mengelola. Jika didefinisikan, manajemen merupakan suatu seni mengarahkan orang lain untuk menggapai tujuan utama dalam suatu organisasi melalui proses perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), dan mengelola (*controlling*) sumber daya manusia secara efektif dan juga efisien.

b. Definisi Operasional

Dokumen Dukungan Manajemen pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebanyak 40 Dokumen antara lain 2 (dua) RKAKL/DIPA, 1 (satu) Laporan Tahunan, 4 (empat) Laporan Keuangan, 4 (empat) Laporan BMN, 1 (satu) LAKIP, 1 (satu) Profil, 1 (satu) Proposal PNBP, 2 (dua) Dokumen Kepegawaian, 12 (dua belas) e-Monev DJA, 4 (empat) e-Monev Bappenas, 12 (dua belas) LEB.



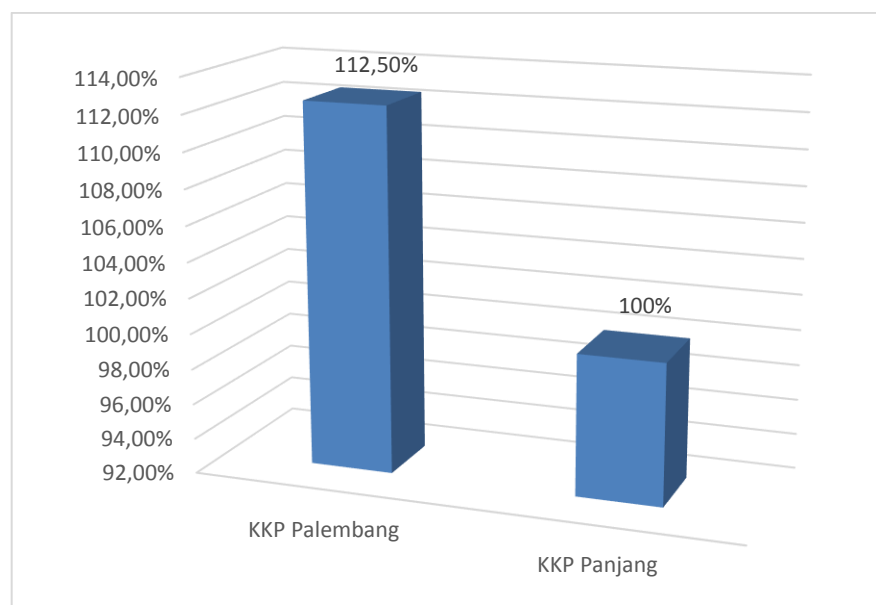
c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Dokumen Dukungan Manajemen}}{\text{Taret Dokumen Dukungan Manajemen}} \times 100 \\ &= \frac{45}{40} \times 100 \\ &= 112,5\% \end{aligned}$$

d. Capaian indikator Kinerja

Realisasi dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya sepanjang tahun 2019 sebanyak 45 (empat puluh lima) dokumen sedangkan target sebanyak 40 (empat puluh) dokumen sehingga pencapaian pada indikator sebesar 112,5%. Bila dibandingkan antara KKP Palembang dengan KKP Panjang, maka capaian kinerja KKP Palembang sedikit lebih tinggi dari KKP Panjang, seperti dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.32. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya Tahun 2019



Pencapaian pada indikator jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya ini didukung oleh kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.33. Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya Tahun 2019

Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
Jumlah Dokumen Dukungan Manajemen dan Tugas Teknis Lainnya	Penyusunan Revisi RAK 2015 - 2019	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan RAK Tahun 2020 - 2024	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan e-Planning	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Dokumen RKAKL	2 Kali	2 Kali	100
	Pembahasan dan Penelaahan Usulan Dokumen Perencanaan dan Revisi Anggaran	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Laporan Pelaksanaan Program	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Laporan e-Monev Penganggaran	4 Kali	4 Kali	100
	Penyusunan Laporan e-Monev Bappenas / PP 39 Tahun 2006	4 Kali	4 Kali	100
	Penyusunan Laporan Tahunan Satker	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Laporan Indikator RAK	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan LAKIP dan Perjanjian Kinerja	1 Kali	1 Kali	100
	Evaluasi SAKIP (Undangan Pusat)	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Profil	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Realisasi Anggaran Triwulan/Semester/Tahunan	4 Kali	4 Kali	100
	Verifikasi dan Rekonsiliasi LK UAPPA E1	3 Kali	3 Kali	100
	Rekonsiliasi Pengelolaan PNBPNBP	2 Kali	2 Kali	100
	Pertemuan Sosialisasi Persiapan Penilaian WBK dan WBBM	1 Kali	1 Kali	100
	Konsultasi Permasalahan Pengelolaan/Pelaporan PNBPNBP ke Pusat	2 Kali	2 Kali	100
	Penyusunan Dokumen Perbendaharaan dan Pertanggungjawaban Keuangan	1 Kali	1 Kali	100



Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
	Analisis Kebutuhan dan Perencanaan Pegawai	2 Kali	2 Kali	100
	Layanan Mutasi Kepegawaian	2 Kali	2 Kali	100
	Rapat Inventarisir Dumas dan Melaporkan ke Pusat	1 Kali	1 Kali	100
	Pengelolaan UPG	1 Kali	1 Kali	100
	Penguatan Pelaksanaan Tugas dan Fungsi PPNS	1 Kali	1 Kali	100
	Pengelolaan Arsip Aktif dan Inaktif	1 Kali	1 Kali	100
	Pengelolaan Kantor Berhias	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Rencana Umum Pengadaan	1 Kali	1 Kali	100
	Pembuatan Media KIE	3 Paket	3 Paket	100
	Penyusunan ABK	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Peta dan Informasi Jabatan	1 Kali	1 Kali	100
	Penyusunan Bisnis Proses, Evaluasi, dan Tindak Lanjut	1 Kali	1 Kali	100
	Pelaksanaan Penghapusan Barang Milik Negara	1 Kali	1 Kali	100
	Pembayaran Gaji dan Tunjangan	12 Bulan	12 Bulan	100
	Pengadaan Pakaian Dinas Pegawai	15 Stel	15 Stel	100
	Pengadaan Pakaian Kerja Supir/Pesuruh/Perawat/Dokter/Satpam/Tenaga Teknis Lainnya	82 Stel	82 Stel	100
	Perawatan Gedung dan Kantor	12 Bulan	12 Bulan	100
	Perbaikan dan Pemeliharaan Peralatan Kantor	12 Bulan	12 Bulan	100
	Perawatan Kendaraan Bermotor Roda 4/6/8	12 Bulan	12 Bulan	100
	Perawatan Kendaraan Bermotor Roda 2	12 Bulan	12 Bulan	100
	Langganan Daya dan Jasa	12 Bulan	12 Bulan	100
	Sewa Gedung Kantor Wilker Tanjung Api-api	12 Bulan	12 Bulan	100
	Pemeriksaan Kesehatan dan Tes Narkoba Pegawai	12 Bulan	12 Bulan	100
	Operasional Perkantoran	12 Bulan	12 Bulan	100
	Pelaksana Pengelola Satker	12 Bulan	12 Bulan	100



Kegiatan Pertemuan Penyusunan E-Planning Satker, Penyusunan Dokumen RKAKL, dan Pembahasan Penajaman dan Penelaahan Usulan Dokumen Perencanaan dan Penganggaran menghasilkan 1 (satu) dokumen RKAKL/DIPA sedangkan 1 (satu) dokumen lagi merupakan revisi RKAKL/DIPA yang mengubah MAK belanja Thermometer Digital karena adanya perubahan peraturan mengenai nilai kapitalisasi BMN, serta mengubah minus gaji pokok.

Kegiatan Penyusunan Laporan Tahunan Satker menghasilkan 1 (satu) dokumen Laporan Tahunan KKP Kelas II Palembang TA 2019. Sedangkan kegiatan Penyusunan Profil dan Media KIE menghasilkan 1 (satu) dokumen Profil KKP Kelas II Palembang TA 2019.

Kegiatan Pertemuan Penyusunan RAK, Pertemuan Penyusunan LAKIP, Persiapan Evaluasi SAKIP (Undangan Pusat) dan Perjanjian Kinerja, serta Evaluasi SAKIP menghasilkan 1 (satu) dokumen Laporan Kinerja KKP Kelas II Palembang TA 2019.

Kegiatan Rekonsiliasi LK UAPPA E-1 Laporan Keuangan Satker Pusat, UPT, Dekon Tahun 2018 dan Semester I TA 2019, Verifikasi dan Rekonsiliasi Laporan Keuangan Satker, sertas Penyusunan Laporan BMN (Undangan Pusat) menghasilkan masing-masing 8 (delapan) dokumen, yaitu 1 (satu) Laporan Keuangan Semester I Satker, 1 (satu) Laporan Keuangan Semester I Wilayah, 1 (satu) Laporan Keuangan Tahunan Satker, 1 (satu) Laporan Keuangan Tahunan Wilayah, 1 (satu) CaLBMN Semester I Satker, 1 (satu) CaLBMN Semester I Wilayah, 1 (satu) CaLBMN Tahunan Satker, 1 (satu) CaLBMN Wilayah.

Kegiatan Penyusunan Laporan e-Monev Penganggaran menghasilkan 12 (dua) dokumen e-Monev DJA, sedangkan kegiatan Penyusunan Laporan e-Monev Bappenas 39 2006 menghasilkan 4 (empat) dokumen e-Monev Bappenas.



Kegiatan Penyusunan Target dan Pagu PNBP dan Pemanfaatan Pagu PNBP Satker, serta Penyusunan Target dan Pagu PNBP dan Pemanfaatan Pagu PNBP (Undangan Pusat) menghasilkan 1 (satu) dokumen Proposal PNBP.

Kegiatan Penyusunan Laporan Pelaksanaan Program, Pengelolaan Administrasi Kepegawaian, Perencanaan dan Evaluasi Pegawai, Penyusunan ABK, dan Penyusunan Analisis Beban Kerja Satker menghasilkan 2 (dua) dokumen kepegawaian berupa 1 (satu) dokumen SKP Kontrak dan 1 (satu) dokumen SKP Penilaian.

Dan yang terakhir 12 (dua belas) Laporan Eksekutif Bulanan (LEB) dihasilkan dari rapat rutin bulanan sepanjang tahun 2019.

e. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Target Indikator

1. Pelaksanaan kegiatan mengacu pada Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK);
2. Pembentukan tim SAKIP tahun 2019;
3. Penunjukkan Penanggungjawab Laporan masing-masing dokumen;
4. Menyelesaikan dokumen laporan tepat waktu;

f. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian jumlah dokumen dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya tahun 2019 sebesar 112,5% dan dapat dicapai dengan anggaran 96,26% sehingga pelaksanaan indikator ini efisien dengan efisiensi sebesar 16,24%. Hasil pencapaian indikator didukung sumber daya manusia di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang maupun sumber daya peralatan serta anggaran DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun Anggaran 2019. Sumber daya tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan sehingga realisasi kinerja mencapai target.



g. Hasil (Outcome) Yang Dicapai

Pelaksanaan, evaluasi, dan capaian kinerja, serta realisasi anggaran dapat tercapai dengan baik.

11. Jumlah Peningkatan Kapasitas SDM Bidang P2P

a. Pengertian

Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) mempunyai arti penyelenggaraan proses belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan tugas dan jabatan tertentu. Kebutuhan diklat adalah jenis diklat yang dibutuhkan oleh seorang pemegang jabatan atau pelaksana pekerjaan tiap jenis jabatan atau unit organisasi untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam melaksanakan tugas yang efektif dan efisien (Dephutbun dan ITTO, 2000). Sedangkan menurut Lembaga Administrasi Negara kebutuhan diklat adalah kekurangan pengetahuan, keterampilan dan sikap seorang pegawai sehingga kurang mampu melaksanakan tugas, tanggung jawab, wewenang dan haknya dalam suatu satuan organisasi. Dengan demikian kebutuhan diklat dapat diartikan sebagai kesenjangan kemampuan pegawai yang terjadi karena adanya perbedaan antara kemampuan yang diharapkan sebagai tuntutan pelaksanaan tugas dalam organisasi dan kemampuan yang ada (Hermansyah dan Azhari, 2002).

Diklat mempunyai arti penyelenggaraan proses belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan tugas dan jabatan tertentu. Kebutuhan diklat adalah jenis diklat yang dibutuhkan oleh seorang pemegang jabatan atau pelaksana pekerjaan tiap jenis jabatan atau unit organisasi untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam melaksanakan tugas yang efektif dan efisien.

Selain itu, analisis kebutuhan dan perencanaan pegawai merupakan analisis yang dilaksanakan secara sistimatis dan digunakan perencanaan atau manajer SDM untuk memahami persoalan kinerja



Sumber Daya Manusia dan menentukan jenis kegiatan yg diperlukan dalam proses pengembangan SDM.

b. Definisi Operasional

Jumlah peningkatan kapasitas yang menunjang P2P yang difasilitasi dan dilaksanakan oleh kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang dalam kurun waktu satu tahun.

c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Peningkatan Kapasitas SDM}}{\text{Target Peningkatan Kapasitas SDM}} \times 100 \\ &= \frac{35}{15} \times 100 \\ &= 233,33\% \end{aligned}$$

d. Capaian Indikator

Realisasi Peningkatan kapasitas SDM bidang P2P sepanjang tahun 2019 sebanyak 35 (tiga puluh lima) orang sedangkan target sebanyak 15 (lima belas) unit sehingga pencapaian kinerja pada indikator ini sebesar , dengan rincian sebagai berikut:

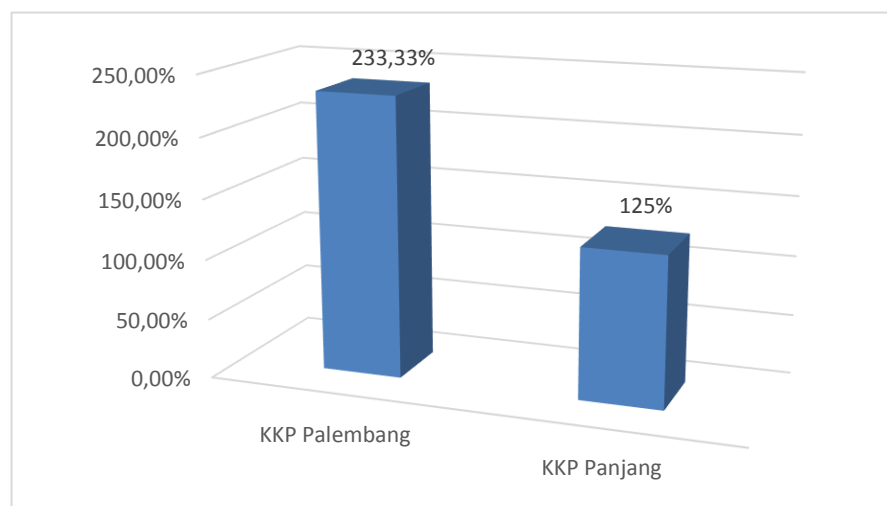
1. Diklat pengendalian vektor dan BPP, 5 orang
2. Pelatihan vaksinologi, 6 orang
3. Pelatihan Pengawasan Tindakan Hapus Tikus Pada Alat Angkut, 1 orang
4. Diklat Korsa dan Pelatihan Karantina Dasar, 1 orang
5. Diklat Pengadaan Barang dan Jasa, 9 orang
6. Diklat Jabfung Entomolog Kesehatan Jenjang Terampil, 1 orang
7. Pelatihan Sanitasi Alat Angkut, 1 orang
8. Pelatihan dan Uji Sertifikasi Pengelolaan Limbah Medis Fasyankes, 1 orang
9. Pelatihan Sistem Informasi Geografi Untuk Survei Vektor dan BPP, 1 orang
10. Pelatihan Ahli K3 Umum, 1 orang
11. Pelatihan Hiperkes Bagi Paramedis, 2 orang



12. Pelatihan Hiperkes Bagi Dokter, 1 orang
13. Diklat Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan, 1 orang
14. Pelatihan Jabfung Entomolog Kesehatan, 2 orang
15. Pelatihan Petugas Vaksinasi, 1 orang
16. Pelatihan B3 Secara Online, 1 orang

Capaian kinerja KKP Palembang pada indikator ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan KKP Panjang dimana capaian indikatornya 125%.

Grafik 3.34. Perbandingan Capaian Jumlah Peningkatan Kapasitas SDM Bidang P2P antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019



e. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Target Indikator

1. Mempersiapkan anggaran dana untuk mengikuti Diklat;
2. Membuat daftar kebutuhan Diklat SDM.

f. Masalah Yang Dihadapi

1. Diklat SDM dilaksanakan terpusat, dengan jumlah alokasi peserta yang terbatas;
2. Kurangnya jumlah pelaksanaan diklat yang sesuai dengan kebutuhan pengembangan kapasitas SDM.



g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Melakukan pencatatan kebutuhan Diklat SDM dan mengajukan usulan Diklat ke Balai Pelatihan;
2. Berperan aktif mengikuti pelatihan yang dilakukan oleh lintas Sektor yang dapat menunjang kegiatan peningkatan kapasitas SDM P2P.

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian persentase jumlah peningkatan kapasitas SDM bidang P2P 2019 sebesar 233,33% dan dapat dicapai dengan anggaran 88,17% sehingga pelaksanaan indikator ini efisien dengan efisiensi sebesar 145,16%. Hasil pencapaian indikator didukung sumber daya manusia di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang maupun sumber daya peralatan serta anggaran DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun Anggaran 2019. Sumber daya tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan sehingga realisasi kinerja mencapai target.

i. Hasil (Outcome) Yang Dicapai

Kegiatan peningkatan kapasitas SDM bidang P2P tercapai lebih dari target yang di rencanakan. Dengan mengikuti peningkatan kapasitas SDM, semakin banyak tenaga yang terlatih dan semakin terampil untuk bekerja.

12. Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana

a. Pengertian

Pengadaan merupakan proses kegiatan untuk pemenuhan atau penyediaan kebutuhan dan pasokan barang atau jasa di bawah kontrak atau pembelian langsung untuk memenuhi kebutuhan. Pengadaan dapat mempengaruhi keseluruhan proses arus barang karena merupakan bagian penting dalam proses tersebut.



Secara etimologi pengertian sarana dan prasarana memiliki perbedaan. Namun keduanya mempunyai keterkaitan satu sama lain yang sangat penting sebagai alat penunjang keberhasilan. Artinya, tidak dapat mencapai keberhasilan yang diinginkan tanpa sarana dan prasarana yang memadai.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pengertian sarana adalah segala sesuatu yang dipakai sebagai alat untuk mencapai makna dan tujuan. Sedangkan, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengertian prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Misalnya prasarana kesehatan, artinya alat tidak langsung untuk mencapai tujuan dalam kesehatan.

b. Definisi Operasional

Jumlah pengadaan tanah, gedung, alat kesehatan, fasilitas penunjang perkantoran, kendaraan dalam satu tahun.

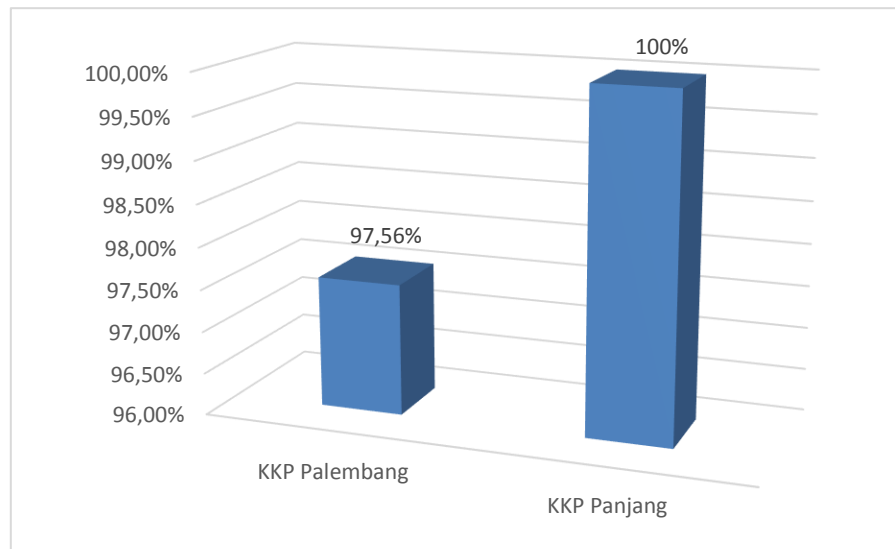
c. Cara Perhitungan

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Realisasi Pengadaan Sarana dan Prasarana}}{\text{Target Pengadaan Sarana dan Prasarana}} \times 100 \\ &= \frac{40}{41} \times 100 \\ &= 97,56\% \end{aligned}$$

d. Capaian Indikator

Realisasi Pengadaan Sarana dan Prasarana sepanjang tahun 2019 sebanyak 40 (empat puluh) unit sedangkan target sebanyak 41 (empat puluh satu) unit sehingga pencapaian kinerja pada indikator ini sebesar 97,56%. Capaian kinerja KKP Palembang pada indikator ini lebih rendah bila dibandingkan dengan KKP Panjang dengan capaian kinerja 100%.

Grafik 3.35. Perbandingan Capaian Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana antara KKP Palembang dengan KKP Panjang Tahun 2019



Pencapaian pada indikator Jumlah Pengadaan Sarana dan Prasarana ini didukung oleh kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.36. Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana Tahun 2019

Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	%
Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana	Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	17 Unit	17 Unit	100
	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	11 Unit	10 Unit	90,91
	Alat Pelayanan Kesehatan	8 Unit	8 Unit	100
	Alat Kesehatan Lingkungan	3 Unit	3 Unit	100
	Bahan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	20 Paket	20 Paket	100
	Perbaikan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan	2 Paket	2 Paket	100
	Rehab Rumah Dinas	2 Unit	2 Unit	100



Pada kegiatan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi terdapat pengadaan 10 (sepuluh) unit PC entry data, 3 (tiga) unit printer warna, dan 4 (empat) unit barcode scanner. Pengadaan 17 (tujuh belas) unit alat tersebut mencapai realisasi 100%. Pada kegiatan peralatan dan fasilitas perkantoran terdapat pengadaan 1 (satu) unit genset listrik dan 10 (sepuluh) unit AC split. Pada pengadaan AC split mencapai realisasi 100%, sedangkan pengadaan genset listrik realisasinya 0% dikarenakan penyedia gagal menyelesaikan pekerjaan.

Pada kegiatan alat pelayanan kesehatan terdapat pengadaan 4 (empat) unit AED dan 4 (empat) unit tensimeter digital portable. Pengadaan 8 (delapan) unit alat tersebut mencapai realisasi 100%. Pada kegiatan alat kesehatan lingkungan terdapat pengadaan 1 (satu) unit sanitary field kit, 1 (satu) unit boarding kit, dan 1 (satu) unit alat pengukur kualitas limbah. Pengadaan 3 (tiga) unit alat tersebut mencapai realisasi 100%.

Sedangkan pada kegiatan rehab rumah dinas terdapat 2 (dua) paket pekerjaan, yaitu rehab rumah dinas dan rehab pagar rumah dinas. Pemisahan paket pekerjaan tersebut sesuai rekomendasi Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Provinsi Sumatera Selatan nomor : 049/929/DINAS PERKIM-SS/2018 dan 049/930/DINAS PERKIM-SS/2018. Pekerjaan 2 (dua) paket konstruksi tersebut mencapai realisasi 100%.

e. Upaya Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Target Indikator

1. Pengadaan Barang dan Jasa sebisa mungkin menggunakan e-Katalog LKPP;
2. Pengadaan diatas 200 juta rupiah menggunakan sistem lelang di LPSE Kemenkes RI;
3. Memproses Pengadaan Barang dan Jasa sesuai Rencana Umum Pengadaan (RUP), Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dan *Term of Reference* (TOR) Perencanaan.



f. Masalah Yang Dihadapi

1. Beberapa barang yang akan dibeli ada yang belum terbit di e-Katalog LKPP hingga bulan Juni;
2. Belum memiliki SDM yang berpengalaman Lelang di LPSE, baik dalam persiapan pembuatan dokumen maupun pelaksanaan lelangnya;
3. Pelaksanaan pekerjaan oleh penyedia tidak sesuai jadwal;
4. Terdapat penyedia wanprestasi pada pengadaan Genset Listrik.

g. Upaya Pemecahan Masalah

1. Menyusun rencana untuk pelaksanaan pengadaan alternative, seperti lelang umum dan lelang cepat;
2. Melakukan konsultasi ke pusat dan sharing pengalaman dari teman-teman di Kantor Kesehatan Pelabuhan lainnya;
3. Memberikan surat peringatan atau sanksi kepada penyedia yang melakukan pekerjaan tidak sesuai jadwal;
4. Memberikan sanksi pencairan Jaminan Pelaksanaan dan Pengajuan ke Daftar Hitam.

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Capaian persentase jumlah pengadaan sarana prasarana 2019 sebesar 97,56% dan dapat dicapai dengan anggaran 82,67% sehingga pelaksanaan indikator ini efisien dengan efisiensi sebesar 14,89%. Hasil pencapaian indikator didukung sumber daya manusia di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang maupun sumber daya peralatan serta anggaran DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang Tahun Anggaran 2019. Sumber daya tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan sehingga realisasi kinerja mencapai target.



i. Hasil (Outcome) Yang Dicapai

Pengadaan Barang dan Jasa berhasil memenuhi kebutuhan peralatan penunjang cegah tangkal penyakit di Wilker lewat pengadaan AED dan Tensimeter, serta juga memenuhi kebutuhan peralatan penunjang pengendalian risiko lingkungan lewat pengadaan alat Sanitary Field Kit, Boarding Kit, dan Alat Pengukur Kualitas Limbah.

Kemudian, kualitas kerja di Kantor Induk dan Wilker dapat ditingkatkan lewat pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Informasi dalam memproses dokumen online, serta Barcode Scanner berguna dalam pelaksanaan Embarkasi/Debakasi Haji dalam memverifikasi Buku Kesehatan Jemaah Haji Elektronik.

Di lain hal, terdapat peningkatan kenyamanan bekerja di Kantor Induk dan Wilker lewat pengadaan AC Split. Kemudian karena terlaksananya Rehab Rumah Dinas, maka Kepala Kantor bisa menempati rumah tersebut tanpa tergantung harus menyewa.

3.3. Sumber Daya

3.3.1 Sumber Daya Manusia

Pegawai KKP Kelas II Palembang per tanggal 31 Desember 2019 sebanyak 77 (tujuh puluh tujuh) orang termasuk di wilayah kerja, yang terdiri dari 1 (satu) orang jabatan administrator, 4 (empat) Orang Jabatan Pengawas, 32 (tiga puluh dua) orang Jabatan Fungsional (JF), dan 41 (empat puluh satu) orang Jabatan Pelaksana (JP).

Adapun yang menjadi pejabat struktural saat ini adalah :

1. Plt. Kepala Kantor : R. Marjunet, SKM, M.Kes
2. Kepala Sub Bagian TU : Rahmadi Sularso, S.Kom
3. Kepala Seksi PKSE : dr. Fenty Wardha, M.Kes
4. Kepala Seksi UKLW : dr. Amelia, M.Kes
5. Kepala Seksi PRL : Lasinem SKM, M.Kes



32 (tiga puluh dua) orang pegawai Jabatan Fungsional (JF), terdiri dari:

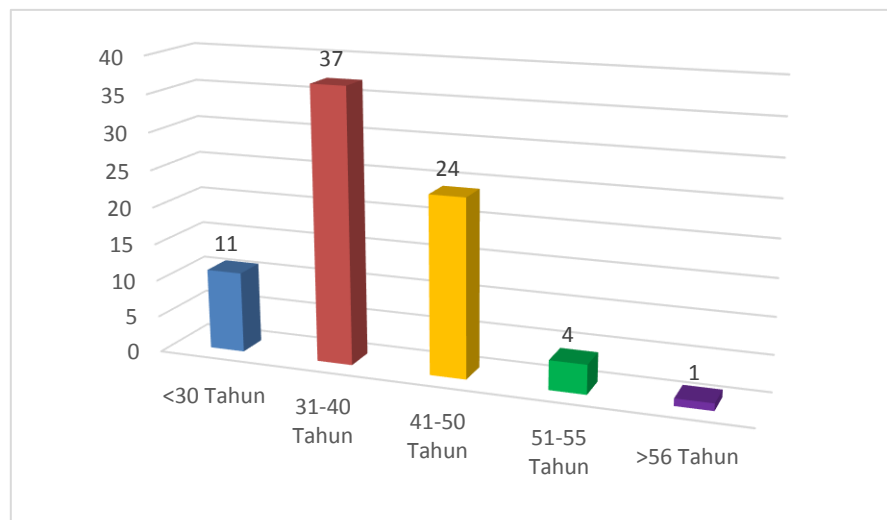
- Analis kepegawaian terampil	: 1 Orang
- Asisten apoteker penyelia	: 1 Orang
- Asisten apoteker terampil	: 1 Orang
- Dokter ahli madya	: 3 Orang
- Dokter ahli muda	: 2 Orang
- Entomolog kesehatan ahli muda	: 2 Orang
- Entomolog kesehatan ahli pertama	: 3 Orang
- Entomolog kesehatan mahir	: 1 Orang
- Epidemiolog kesehatan ahli muda	: 3 Orang
- Epidemiolog kesehatan ahli pertama	: 6 Orang
- Perawat pertama	: 1 Orang
- Perawat mahir	: 1 Orang
- Perawat penyelia	: 2 Orang
- Perawat terampil	: 1 Orang
- Pranata laboratorium kesehatan ahli muda	: 1 Orang
- Pranata laboratorium kesehatan mahir	: 1 Orang
- Pranata laboratorium kesehatan terampil	: 1 Orang
- Sanitarian terampil	: 1 Orang

41 (empat puluh satu) orang jabatan pelaksana, terdiri dari:

- Analis keuangan	: 3 Orang
- Asisten apoteker / pengelola kefarmasian	: 1 Orang
- Bendahara	: 3 Orang
- Dokter	: 4 Orang
- Entomolog kesehatan / pengelola P2B2	: 1 Orang
- Entomolog kesehatan ahli	: 1 Orang
- Epidemiolog kesehatan ahli	: 5 Orang
- Epidemiolog kesehatan	: 1 Orang
- Perawat / pengelola keperawatan	: 9 Orang
- Perencana	: 5 Orang
- Sanitarian ahli	: 5 Orang
- Sanitarian	: 3 Orang

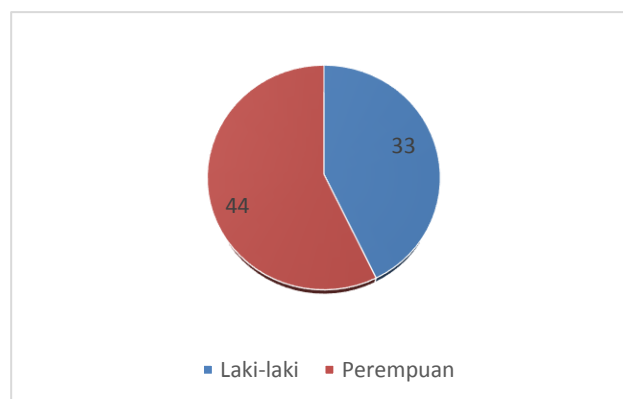
Jumlah pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang berdasarkan kelompok umur pada grafik di bawah ini dapat dilihat bahwa kelompok umur terbanyak diisi antara usia 31-40 tahun sejumlah 37 (tiga puluh tujuh) orang atau sebesar 48,05%.

Grafik 3.37. Jumlah Pegawai KKP Palembang Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2019



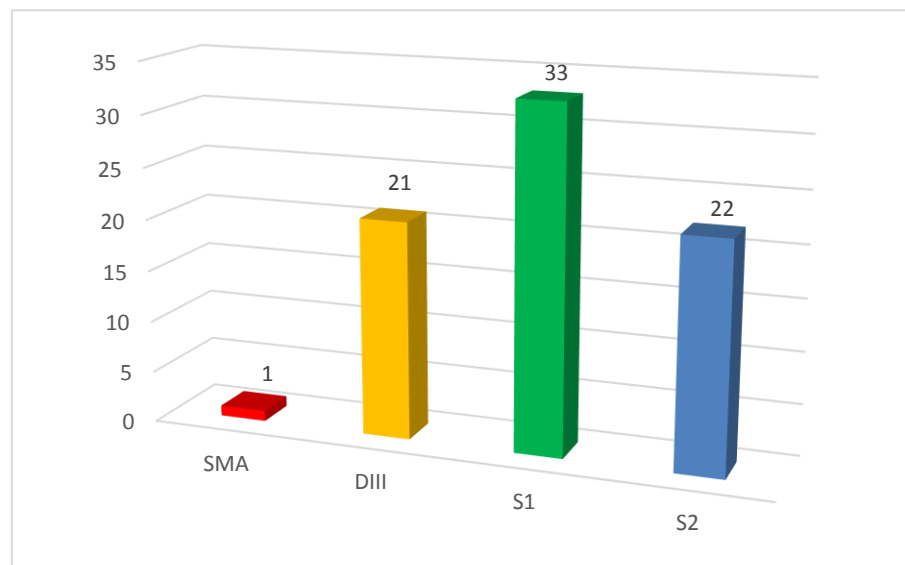
Jumlah pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang berdasarkan jenis kelamin pada grafik di bawah ini dapat dilihat bahwa komposisi terbanyak diisi oleh pegawai wanita sejumlah 44 (empat puluh empat) orang atau sebesar 56,5%.

Grafik 3.38. Jumlah Pegawai KKP Palembang Berdasarkan Jenis Kelamin tahun 2019



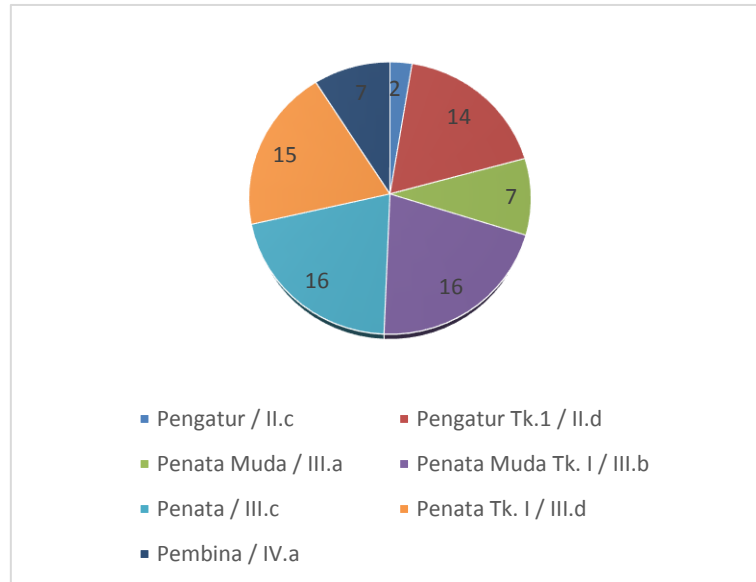
Jumlah pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang berdasarkan pendidikan pada Grafik 1.3 dapat dilihat bahwa komposisi terbanyak diisi oleh pegawai berpendidikan S1 sejumlah 33 (tiga puluh tiga) orang atau sebesar 42,85%, sedangkan tingkat pendidikan pegawai paling rendah, yaitu SMA sederajat 1 (satu) orang pegawai sebesar 1,29%.

Grafik.3.39. Jumlah Pegawai KKP Palembang Berdasarkan Pendidikan Tahun 2019



Jumlah pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang berdasarkan golongan pada grafik berikut ini dapat dilihat bahwa komposisi terbanyak diisi oleh pegawai Golongan III sejumlah 53 (lima puluh tiga) orang atau sebesar 69,7%.

Grafik.3.40. Jumlah Pegawai KKP Palembang Berdasarkan Golongan tahun 2019



3.3.2 Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Guna menjamin keberhasilan kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Palembang memiliki 2 (dua) buah gedung, yaitu 1 (satu) Gedung Induk dan 1 (satu) gedung di Wilayah kerja Pelabuhan Laut Boom Baru.

KKP Kelas II Palembang juga dilengkapi dengan kendaraan roda 4 sebanyak 13 (tiga belas) unit, roda 2 sebanyak 12 (dua belas) unit, dan 1 (satu) unit alat komunikasi (*repeater*) untuk komunikasi antar KKP se-Indonesia, serta 57 (lima puluh tujuh) unit *Handy Talk* (HT) untuk operasional dalam pelaksanaan tugas, seperti pemberian izin *quarantine* (*radio pratique*).

Kemudian untuk mendukung kegiatan manajemen dan administrasi perkantoran, KKP Kelas II Palembang memiliki 39 (tiga puluh sembilan) unit PC Desktop, 19 (Sembilan belas) unit Notebook, 42 (empat puluh dua) unit Printer, 10 (sepuluh) unit scanner, dan 1 (satu) unit Server.

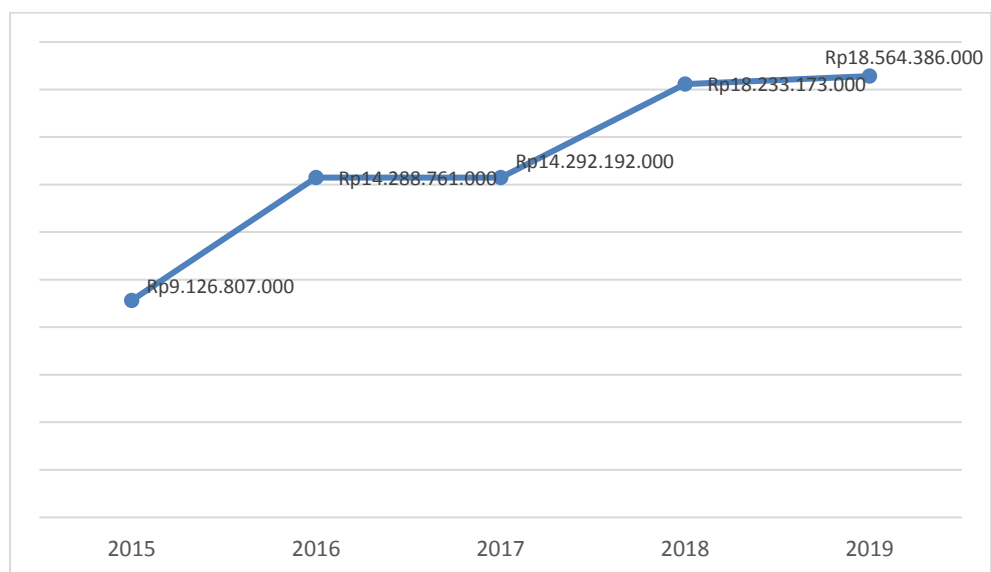


3.4. Realisasi Belanja Anggaran

Anggaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang pada tahun 2019 mengalami penarikan dibanding Tahun 2018 sebesar **Rp331.213.000** atau **1,96 %**, Kemudian penurunan Anggaran tertinggi selama kurun waktu 5 (lima) tahun belakangan ini terjadi pada Tahun 2019, dimana terjadi penurunan sebesar **Rp1.307.165.000** atau **8,83 %**.

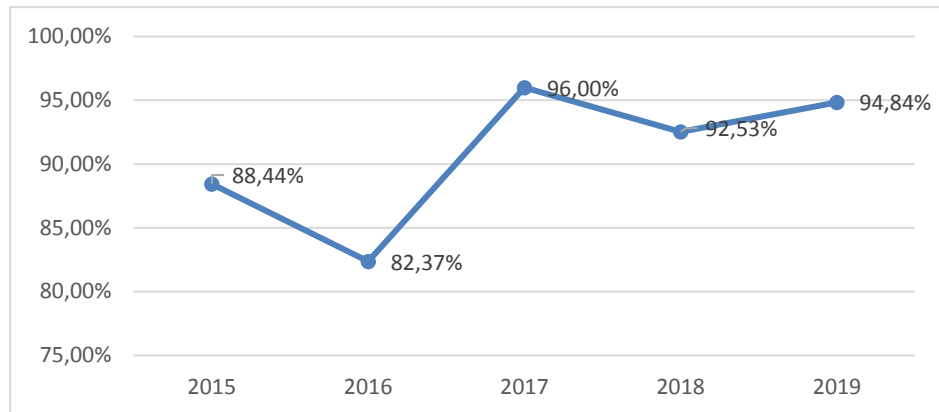
Pagu Anggaran KKP Kelas II Palembang selama 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 3.41. Pagu Anggaran KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 – 2019



Realisasi Belanja Tahun 2019 sebesar **Rp17.606.664.012** atau **94.84%** dari Anggaran sebesar **Rp18.564.386.000** Realisasi Belanja KKP Kelas II Palembang selama 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut.

**Grafik 3.42. Realisasi Belanja Anggaran
KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 – 2019**



Persentase Realisasi Belanja selama 5 (lima) tahun belakangan ini masih bersifat fluktuatif dengan capaian terendah pada tahun 2016 sebesar 82,37%. Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun 2019 dapat dilihat pada Tabel berikut ini :

Tabel 3.43. Realisasi Belanja KKP Kelas II Palembang Tahun 2019

Uraian	TA 2019		% thd Angg	TA 2018
	Anggaran	Realisasi		Realisasi
PENDAPATAN				
Penerimaan Negara Bukan Pajak	Rp 4.738.043.000	6.894.948.828	145,52%	9.853.139.438
JUMLAH PENDAPATAN	4.738.043.000	6.894.948.828	145,52%	9.853.139.438
BELANJA				
Belanja Operasi				
Belanja Pegawai	9.678.296.000	9.295.208.234	96,04%	7.991.978.770
Belanja Barang	7.247.712.000	6.976.529.498	96,26%	6.808.165.597
Belanja Bantuan Sosial	0	0	0,00%	0
Jumlah Belanja Operasi	16.926.008.000	16.271.737.732	96,13%	14.800.144.367
Belanja Modal				
Belanja Tanah	0	0	0,00%	0
Belanja Peralatan dan Mesin	958.176.000	655.837.280	68,45%	1.885.118.800
Belanja Gedung dan Bangunan	680.202.000	679.089.000	99,84%	185.224.000
Belanja Perencanaan	0	0	0,00%	0
Belanja Modal lainnya	0	0	0,00%	0
Jumlah Belanja Modal	1.638.378.000	1.334.926.280	81,48%	2.070.342.800
JUMLAH BELANJA	18.564.386.000	17.606.664.012	94,84%	16.870.487.167



Realisasi Belanja Pegawai Tahun 2019 sebesar **Rp9.295.208.234**, atau 96,05% dari anggaran Belanja Pegawai dalam DIPA Tahun 2019. Jika dibandingkan dengan realisasi Belanja Pegawai Tahun 2018 sebesar **Rp7.991.978.770**, maka Tahun 2019 mengalami peningkatan sebesar **Rp1.686.317.230** atau meningkat **21.10%**. Peningkatan Belanja Pegawai Tahun 2019 disebabkan karena kenaikan gaji berkala dan kenaikan tunjangan kinerja.

Secara komposisi Realisasi Belanja Pegawai terbesar adalah berupa belanja Gaji Pokok PNS mencapai **Rp3.421.280.500** dari total belanja pegawai Tahun 2019, jika dibanding dengan Tahun 2018 terdapat kenaikan sebesar **R190.909.100** atau meningkat 5.91%.

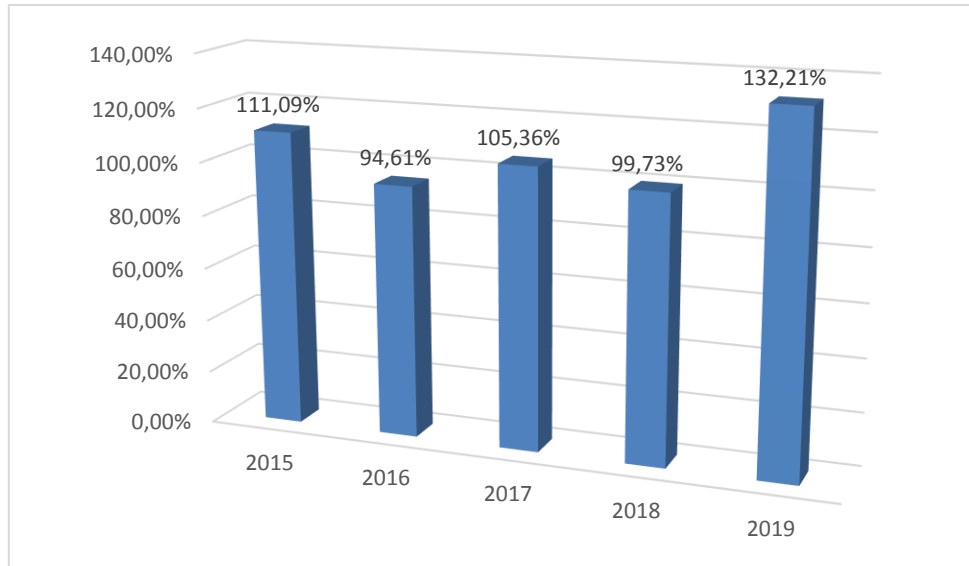
Secara komposisi Realisasi Belanja Barang terbesar adalah berupa Belanja Perjalanan Dalam Negeri mencapai **Rp3.520.538.348** atau **50.46%** dari total Belanja Barang Tahun 2019, jika dibanding dengan Tahun 2018 terdapat penurunan sebesar **Rp92.230.469** atau turun **2.56%**. Sedangkan realisasi Belanja Barang terkecil berupa Belanja Barang Persediaan sebesar **Rp278.659.960**

Realisasi Belanja Modal Tahun 2019 sebesar **Rp1.334.926.280** atau **81,48%** dari total anggaran Belanja Modal. Jika dibandingkan dengan realisasi Belanja Modal Tahun 2018 sebesar **Rp2.070.342.800** maka tahun 2019 mengalami penurunan **Rp735.416.520** atau sebesar **35.52%**.

3.5. Realisasi Rata-Rata Pencapaian Kinerja Tahun 2015 – 2019

Berdasarkan Grafik 3.7 dibawah didapatkan pencapaian kinerja KKP Kelas II Palembang tahun 2019 sebesar **132,21%**, persentase tersebut naik jika dibandingkan dengan tahun 2018 pencapaian kinerja sebesar **99,73%**, hal ini terjadi karena anggaran yang disiapkan sudah dapat mengcover hampir seluruh kegiatan yang diusulkan dan adanya perubahan indikator kinerja untuk tahun 2019.

Grafik 3.44. Persentase Rata-Rata Pencapaian Kinerja KKP Kelas II Palembang Tahun 2015 – 2019





BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang merupakan suatu bentuk pertanggungjawaban kinerja dan anggaran yang berasaskan akuntabilitas yang berorientasi pada pencapaian-pencapaian kinerja. Secara umum dapat disimpulkan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang telah dapat merealisasikan program dan kegiatan tahun 2018 untuk mencapai sasaran strategis sebagaimana tercantum dalam Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2015 – 2019, yaitu terkendalinya seluruh kondisi potensial untuk melakukan cegah tangkal penyakit di pelabuhan, Bandar Udara, dan PLBD (Pos Lintas Batas Darat).

Hal ini didukung dengan fakta bahwa kinerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang pada tahun 2019 telah berhasil merealisasikan kegiatan yang merupakan penjabaran dari program dan sasaran Direktorat Jenderal P2P untuk melakukan Penyelenggaraan Pengendalian dan Pencegahan Penyakit di pintu masuk negara. Secara umum seluruh pelaksanaan kegiatan tahun 2019 mencapai persentase rata-rata **132,21%**, 4 (empat) dari 12 (dua belas) indikator kinerja pada tahun 2019 sudah tercapai sesuai target yang ada pada perjanjian kinerja, 6 (enam) dari 12 (dua belas) indikator tercapai melebihi target yang ada pada perjanjian kinerja, 2 (dua) indikator belum memenuhi target yaitu jumlah sertifikat/surat ijin layanan kesehatan lintas wilayah yang diterbitkan (93,45%) karena adanya peraturan pemerintah yang mengizinkan pelayanan vaksinasi serta penerbitan ICV di klinik/rumah sakit yang memenuhi standar yang ditetapkan, 1 indikator kinerja lainnya adalah jumlah pengadaan sarana prasarana (97,56%) karena adanya wanprestasi penyedia jasa pada pengadaan 1 unit genset.

Tentunya masih banyak kekurangan dalam penyusunan laporan ini, maka diharapkan berbagai masukan akan sangat berharga untuk perbaikan dan penyempurnaan lebih lanjut. Harapan kami semoga laporan ini bisa menjadi awal terwujudnya pemerintah Indonesia yang bersih (*good governance*) bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN) khususnya di intern Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang. Keberhasilan yang telah dicapai tahun 2019 merupakan titik



awal untuk melanjutkan pelaksanaan program dan kegiatan pada pada periode tahun 2020 dan tahun berikutnya, dan sekaligus menjadi barometer agar kegiatan-kegiatan di masa mendatang dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan efisien.