

RENCANA AKSI KEGIATAN REVISI KEDUA

Tahun 2022



**Kantor Kesehatan Pelabuhan
Kelas II Palembang**

 www.kkppalembang.com
 kkppalembang@gmail.com
 0711 420 103
 @kkppalembang

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur atas berkat Rahmat dan karunia-NYA Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Palembang Tahun 2022 –2024 (Revisi ke II tahun 2022) telah selesai disusun.

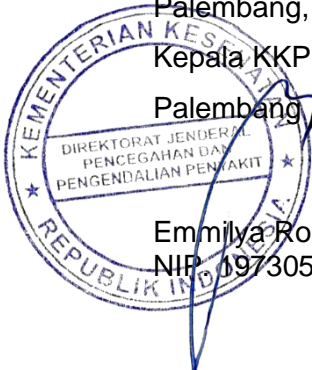
Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk Meningkatkan Pelayanan Kekejarantinaan di pintu masuk negara dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan disesuaikan dengan perubahan yang terjadi pada dokumen rencana aksi diatasnya yaitu Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program pada Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024.

Dasar penyusunan RAK KKP Kelas II Palembang Tahun 2020-2024 Revisi II tahun 2022 ini adalah adanya perubahan situasi lingkungan organisasi berupa perubahan struktur organisasi dan tata kerja Kementerian Kesehatan, perubahan RenstraKemenkes, perubahan RAP P2P dan hasil evaluasi SAKIP oleh Itjen Kemenkes.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 revisi II tahun 2022 ini.

Kami menyadari bahwa RAK ini masih jauh dari sempurna, namun demikian kami senantiasa berusaha memperbaiki secara berkelanjutan. semoga RAK ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan kegiatan Dukungan Pelayanan Kekejarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang

Palembang, 10 Agustus 2022
Kepala KKP Kelas II
Palembang
Emmilya Rosa, SKM, MKM
NIP. 197305251997032001



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I <u>P</u> ENDAHULUAN.....	1
A. Kondisi Umum	1
B. Potensi dan Tantangan	5
C. Tugas Pokok dan Fungsi.....	6
BAB II <u>V</u> ISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS	9
A. Visi dan Misi.....	9
B. Tujuan Strategis.....	11
C. Sasaran Strategis	11
D. Indikator Kinerja	12
E. Arah Kebijakan dan Strategi.....	15
BAB III <u>R</u> ENCANA AKSI KEGIATAN.....	21
A. Kerangka Logis.....	21
B. Rencana Kegiatan.....	23
C. Kerangka Kelembagaan	26
D. Kerangka Regulasi	27
E. Kerangka Pendanaan.....	30
BAB IV <u>P</u> EMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM.....	31
A. Pemantauan	33
B. Evaluasi.....	33
C. Pengendalian	34
BAB VI <u>P</u> ENUTUP.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Tabel 1. 1 Indikator KKP Tahun 2020-2024.....	13
Tabel 3. 1 Target Kinerja 2022 – 2024	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Crosscuting Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang	8
Gambar 3. 1 Cascading Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran	21
Gambar 3. 2 Cascading IKP dan IKK.....	22
Gambar 3. 3 Struktur Organisasi KKP KelPas II Palembang	26

BAB I PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan berwawasan kesehatan yang berkesinambungan atau *Health in All Policies* (HiAPs), di mana seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan.

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*Upper-Middle Income Country*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik.

Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga Menyusun Rencana Strategi (Renstra). Selanjutnya merujuk kepada Peraturan Menteri

Kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 bahwa tingkat Eselon I menjabarkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

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 Rencana Kerja Kementerian Kesehatan.

KKP Kelas II Palembang telah menjabarkan RAK pada tahun 2020, namun pada pelaksanaannya RAK ini perlu dievaluasi dan dilakukan beberapa perubahan disesuaikan dengan perkembangan situasi terkini yang terjadi.

Terbitnya Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan yang mengatur mengenai struktur organisasi Kementerian Kesehatan pada level eselon I beserta uraian tugas pokok dan fungsinya yang kemudian diikuti dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Organisasi Kementerian Kesehatan ini merubah struktur program dan kegiatan Renstra Kementerian Kesehatan yang ditetapkan pada tahun 2020, sehingga saat ini telah ditetapkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Perubahan struktur ini menjadi dasar Perubahan Renstra Kemenkes yang sekaligus juga berdampak pada perubahan Rencana Aksi Program (RAP) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024.

KKP kelas II Palembang sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan di bawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melakukan perubahan Rencana Aksi Kegiatan yang merupakan dokumen UPT turunan dari RAP menyesuaikan dengan Renstra Kementerian Kesehatan yang terbaru.

Selain perubahan aturan, perubahan Renstra Kementerian Kesehatan ini juga berdasarkan hasil evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2021 oleh Inspektorat Jenderal Kemenkes RI yang menyebutkan bahwa ada Indikator yang Belum memenuhi kriteria SMART yaitu pada Indikator Kinerja yang

pertama yaitu Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan. Indikator ini dinilai belum memenuhi kriteria SMART khususnya pada poin *Specific*, karena terdapat pengulangan Indikator Kinerja antara Indikator Kinerjanomor 1 dan Indikator Kinerja nomor 2. Indikator Kinerja ini masih bersifat proses, serta pemahaman persepsi terhadap Indikator Kinerja dan sumber data pada setiap KKP tidak sama sehingga perlu dilakukan revisi indikator dan parameter pemeriksaan indikator.

Adanya perubahan situasi lingkungan organisasi yang sangat dinamis dan hasil evaluasi oleh Itjen Kemenkes membuat KKP Kelas II Palembang melakukan revisi terhadap RAK Tahun 2020-2024 tersebut, khususnya dalam penyesuaian visi, misi, sasaran, kebijakan, indikator kinerja berdasarkan isu-isu strategis yang terjadi, baik di lingkungan internal maupun eksternal KKP Kelas IIPalembang. Sehubungan dengan adanya perubahan – perubahan tersebut maka dilakukan perubahan pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan.

Pandemi COVID-19 yang terjadi pada awal tahun 2020, mengakibatkan perubahan yang sangat signifikan dalam kehidupan manusia di seluruh dunia. Wabah COVID-19 membuat perubahan dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat. pentingnya kesiapsiagaan sistem kesehatan serta kemampuan merespons kegawat daruratan kesehatan masyarakat.

Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertama pada tanggal 02 Maret 2022, kasus ini meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia termasuk di Provinsi Sumatera Selatan . Sampai dengan tanggal 08 Agustus 2022 Indonesia telah melaporkan kasus konfirmasi sebanyak 6.249.403, kasus sembuh sebanyak 6.042.657, kasus meninggal sebanyak 157.113 dan kasus aktif sebanyak 49.633 kasus. Saat ini, Indonesia termasuk dalam kategori Transmisi Komunitas. Secara khusus, sedangkan Provinsi Sumsel sampai dengan Agustus 2022 telah melaporkan kasus konfirmasi sebanyak 81.890, kasus sembuh sebanyak 77.995 dan jumlah kasus meninggalsebanyak 3.364 kasus.

Semakin meluasnya penyebaran Covid-19 berdampak pada berbagai aspek kehidupan. Berdasarkan amanat *International Health Regulation/ IHR (2005)* bahwa *National focal point di pintu masuk negara* dalam kondisi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD/PHEIC) adalah Kantor

Kesehatan Pelabuhan . Sejalan dengan hal tersebut maka tugas penanganan Covid 19 di pintu masuk negara ada pada Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Kegiatan di pintu masuk negara meliputi upaya *detect, prevent, dan respond* terhadap COVID-19 di pelabuhan, bandar udara dan PLBDN. Upaya tersebut dilaksanakan melalui pengawasan, pencegahan dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan yang datang dari wilayah/ negara terjangkit COVID-19 yang dilaksanakan oleh KKP Kelas II Palembang dan berkoordinasi dengan lintas sektor terkait.

Sebagai upaya penanggulangan untuk menekan penyebaran Covid-19, dilakukan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Keekarantinaan Kesehatan dilakukan melalui kegiatan pengamatan penyakit dan faktor risiko kesehatan masyarakat terhadap alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan, serta respons terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat dalam bentuk tindakan Keekarantinaan Kesehatan.

KKP Kelas II Palembang telah melaksanakan pengawasan atau pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Pemeriksaan penumpang dan kru pesawat dan kapal yang datang dan berangkat. Pemeriksaan dilakukan melalui pengawasan suhu tubuh menggunakan *thermal scan*. Selain itu juga dilakukan upaya kewaspadaan melalui pengawasan *HealthAlert Card* yang merupakan alat kontrol yang dapat menggambarkan riwayat perjalanan pada pelaku perjalanan. Pemeriksaan dokumen yang menjadi syarat penerbangan bagi pelaku perjalanan juga dilakukan. Pengawasan ini bertujuan untuk cegah tangkal penyakit yang dapat menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat melalui pelaku perjalanan. Kebijakan karantina diberlakukan bagi para pelaku perjalanan luar negeri yang memasuki Indonesia.

Selain itu, untuk mendukung percepatan penanganan Covid 19 di Indonesia, KKP Kelas II Palembang turut berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan Vaksinasi Covid-19. Hal ini dilakukan bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi.

B. Potensi dan Tantangan

□ Potensi

Analisis potensi dan tantangan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang secara umum dapat kami sampaikan sebagai berikut :

1. *Strength* (Kekuatan)

Kekuatan yang dimiliki Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang adalah :

- a. Sarana Prasarana perkantoran yang cukup memadai, peralatan teknis dan fungsional, kendaraan operasional dan sebagainya. Sumber daya manusia (SDM) dalam rentang usia produktif dengan tingkat Pendidikan DIII, S1 dan S2 yang sampai saat ini aktif meningkatkan Pendidikan baik melalui Tugas Belajar maupun izin belajar atau melalui peningkatan kompetensi lainnya.
- b. Anggaran yang cukup untuk pelaksanaan semua kegiatan dan kesejahteraan pegawai (gaji dan tunjangan kinerja) yang dianggarkan setiap tahun.
- c. Kerjasama dan Komunikasi Lintas Sektor yang terjalin dengan baik.

2. *Weakness* (Kelemahan)

- a. Lahan kantor Induk yang berada di Lorong dan sekitar rumah penduduk dirasa kurang representatif untuk melakukan pelayanan, lahan parkir untuk pelayanan vaksinasi di gedung kantor induk masih kurang memadai
- b. KKP Palembang belum mempunyai Gedung Wilker dan Pos yang merupakan Hak Milik: yaitu gedung di Wilayah Kerja Boom Baru berdiri diatas tanah milik Pelindo, Gedung wilker Pelabuhan TanjungApi-Api masih sewa.

3. *Opportunity* (Kesempatan/ Peluang)

- a. Masih ada peluang untuk mengusulkan sarana prasarana perkantoran sesuai kebutuhan setiap tahunnya melalui mekanisme RKBMN seperti gedung kantor, peralatan fungsional, kendaraan bermotor dan sebagainya.
- b. Peningkatan kapasitas dan kompetensi pegawai selalu teranggarkan biayanya setiap tahun sesuai kebutuhan dan kompetensinya.
- c. Perkembangan teknologi yang semakin maju dengan tersedianya aplikasi-aplikasi yang menunjang pelaksanaan komunikasi cepat secara virtual, system penganggaran, pelaporan dan evaluasi kegiatan yang terpadu.
- d. Koordinasi yang terjalin cukup baik dengan Lintas Sektor dan Lintas Program dalam menunjang pelaksanaan kegiatan di semua wilayah kerja KKP Kelas II Palembang.

4. *Threats* (Ancaman)

- a. Era globalisasi yang menyebabkan lalu lintas barang, jasa dan manusia semakin sulit untuk diawasi
- b. Pandemi Covid-19 yang saat ini terjadi

□ **Tantangan**

Tantangan yang dihadapi KKP dalam upaya deteksi, pencegahan, dan respon untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit adalah :

- Menurunnya jumlah pengguna jasa transportasi udara/laut yang disebabkan pandemi COVID-19 sehingga terjadi penurunan jumlah penerbitan surat keterangan laik terbang.
- Jumlah kunjungan vaksinasi Meningitis meningococcus yang menurun drastis akibat Pandemi COVID 19 mengakibatkan Pemerintah Saudi mengambil kebijakan menghentikan akses penyelenggaraan ibadah umroh sejak 2020 hingga awal tahun 2022
- Penegakan hukum bidang kekarantinaan kesehatan belum optimal dilaksanakan. SDM yang berkompeten dalam penanganan pelanggaran hukum di bidang karantina kesehatan masih kurang terutama di wilayah kerja.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Pokok dan Fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 33 tahun 2021 tentang organisasi dan tata kerja kantor kesehatan pelabuhan. Tugas dari KKP adalah mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam melaksanakan tugasnya KKP menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d. pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;

- e. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
- f. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
- g. pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- h. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- j. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
- k. pelaksanaan urusan administrasi KKP.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya terdiri dari sub bagian administrasi umum dan kelompok jabatan fungsional, dengan tugas masing masing adalah sebagai berikut :

1. Sub Bagian Administrasi dan Umum

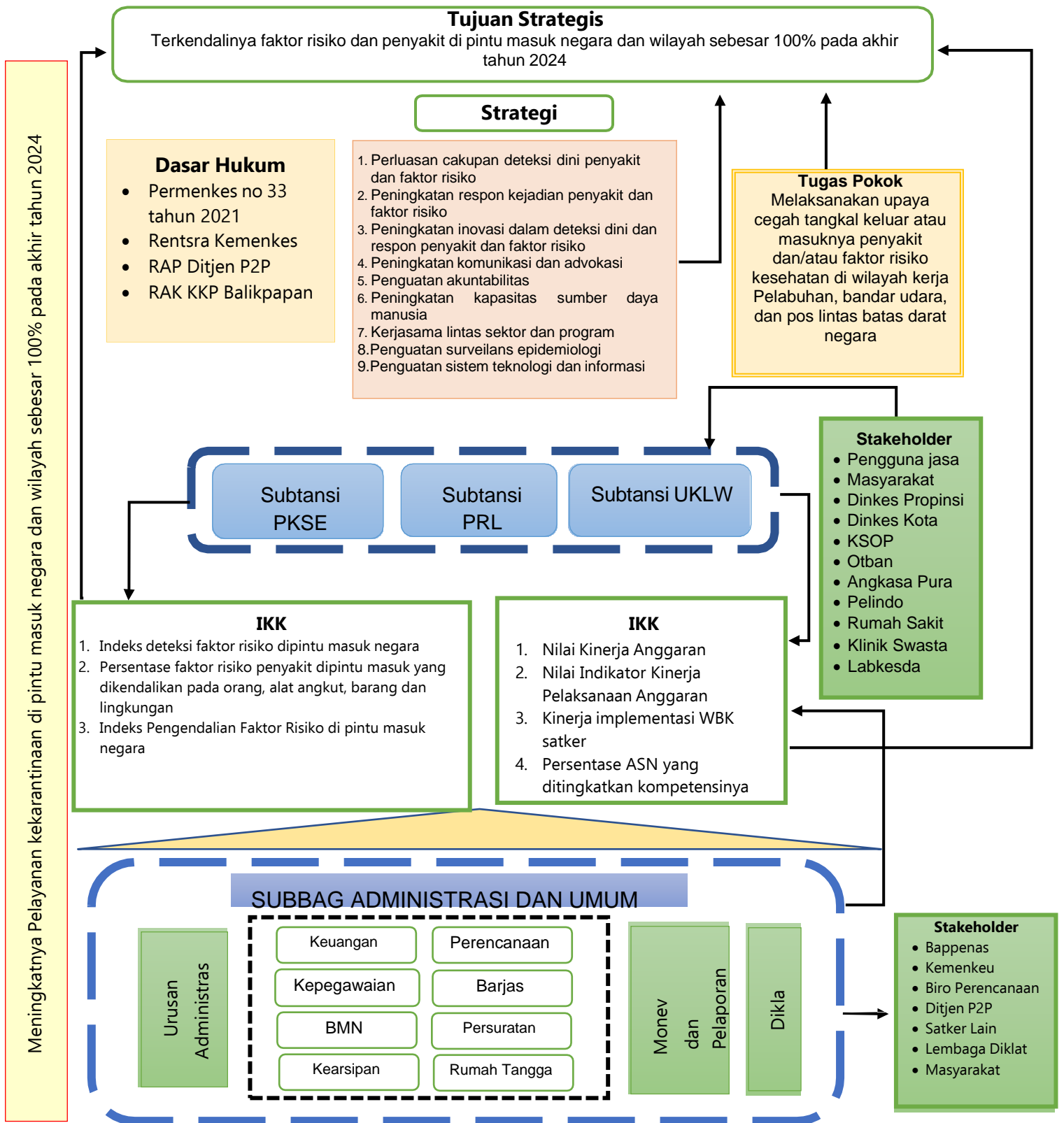
Melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan.

2. Kelompok Jabatan Fungsional

Mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaantugas dan fungsi KKP sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Dalam pelaksanaan tugas ditetapkan koordinator dan/atau subkoordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi KKP. Koordinator dan/atau sub- koordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengelola kegiatan pelayanan fungsional sesuai dengan bidang tugas masing-masing.

Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 KKP Kelas II Palembang (Revisi Indikator 2022)

Gambar 1. 1 Crosscutting Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang



BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”

Selaras dengan visi Ditjen P2P, Kantor Kesehatan Pelabuhan menjabarkan visi Kantor Kesehatan Pelabuhan yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.**

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

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;

4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

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

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

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

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

Kantor Kesehatan Pelabuhan telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi KKP yakni:

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

B. Tujuan Strategis

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

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

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

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

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

C. Sasaran Strategis

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 13 sasaran strategis Ditjen P2P yaitu:

1. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit
2. Menurunnya infeksi penyakit HIV

3. Menurunnya Insiden TBC
4. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
5. Meningkatnya kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Kusta
6. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
7. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun
8. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
9. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat
10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium
11. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat
13. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis KKP telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 97% pada akhir tahun 2024. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja KKP pada RAK awal tahun 2020-2024 telah mengalami perubahan untuk menindaklanjuti hasil evaluasi SAKIP selama periode tahun 2020-2022 khususnya pada indikator Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan. Secara lengkap indikator revisi tahun 2022-2024 sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Indikator KKP Tahun 2020-2024

No	Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara
4	Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6	Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja implementasi WBK satker
7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Tahun 2022-2024, KKP telah menetapkan 7 indikator yakni:

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara

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

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

Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan di pintu

masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh KKP.

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara

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

4. Nilai kinerja anggaran

Nilai Kinerja Anggaran adalah capaian Kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Aplikasi E- monev DJA merupakan aplikasi monitoring dan evaluasi kinerja anggaran yang dilaksanakan pada tingkat Satuan Kerja, Unit Eselon I/Program, Kementerian/Lembaga. Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometrik

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

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

6. Kinerja implementasi WBK satker

Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya. Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

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

E. Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Menguatkan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tata laksana Kasus Penyakit Menular di

Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tata laksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

KKP telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan KKP tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Meningkatkan pengendalian penyakit emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit PHEIC. Strategi ini mencakup :
 - Penguatan peningkatan kapasitas inti untuk pencegahan, deteksi, dan respons cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan sistem kewaspadaan dini (*early warning systems*) kejadian luar biasa dan Karantina kesehatan
 - Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan dan bandara dengan perluasan cakupan deteksi dini dan pengendalian vektor.
 - Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan penyakit.

2. Meningkatkan deteksi dan respon terhadap penyakit
 - Peningkatan cakupan deteksi dini dan respon terhadap penyakit dipelabuhan dan bandara
 - Peningkatan sarana dan prasarana dalam deteksi dan respon terhadap penyakit
 - Terciptanya kesiapsiagaan kedaruratan Kesehatan masyarakat di pelabuhan dan bandara
3. Peningkatan SDM yang berkompeten
 - Penyediaan anggaran bagi SDM untuk mengikuti pelatihan yang terakreditasi
 - Pengelolaan jabatan fungsional

Strategi yang disusun adalah strategi umum dan strategi pencapaian per indikator Adapun strategi untuk pencapaian per indikator adalah sebagai berikut :

1. Indikator indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara dilakukan strategi sebagai berikut :
 - a. Pemeriksaan terhadap orang dengan melakukan :
 - Peningkatan pengawasan kedatangan penumpang dari dalam negeri dan luar negeri
 - Pencatatan yang akurat mengenai data kunjungan poliklinik yang bukan penumpang
 - Peningkatan pengawasan terhadap ABK kapal dan crew pesawat
 - b. Pemeriksaan terhadap alat angkut dengan melakukan :
 - Peningkatan pemeriksaan kedatangan pesawat dari luar negeri
 - Peningkatan pemeriksaan kedatangan kapal dari luar negeri
 - Peningkatan pemeriksaan keberangkatan kapal baik ke dalam dan keluar negeri
 - c. Pemeriksaan terhadap barang dengan melakukan :
 - Peningkatan pengawasan lalu lintas jenazah yang akan diberikan ijin angkut dengan alat angkut
 - d. Pemeriksaan terhadap lingkungan dengan melakukan :
 - Peningkatan pemeriksaan sanitasi tempat – tempat umum (TTU) dipelabuhan dan bandara
 - Peningkatan pemeriksaan sanitasi tempat pengelola makanan (TPM) dipelabuhan dan bandara
 - Peningkatan pemeriksaan penyediaan air bersih di pelabuhan dan bandara

- Peningkatan survei vektor di pelabuhan dan bandara
2. Indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dilakukan strategi sebagai berikut :
- a. Pengendalian pada orang
 - Pemenuhan sarana dan prasarana berupa alat – alat kesehatan dan ambulans untuk kasus rujukan dan pertolongan gawat darurat
 - Peningkatan kemampuan SDM dalam memberikan pertolongan gawat darurat
 - b. Pengendalian pada alat angkut
 - Pemenuhan sarana dan prasarana untuk melakukan tindakan pengendalian pada alat angkut
 - Sosialisasi SOP pelaksanaan pengendalian pada alat angkut dengan lintas sektor, agen pelayaran dan maskapai
 - c. Pengendalian pada barang
 - Peningkatan kemampuan SDM dalam hal pemeriksaan ijin angkut jenazah
 - d. Pengendalian pada lingkungan
 - Pemenuhan sarana dan prasarana dalam pengendalian vektor
 - Peningkatan kompetensi SDM dalam pengendalian vektor dan pengendalian sanitasi lingkungan Peningkatan pemberdayaan masyarakat pelabuhan dan bandara dalam menjaga sanitasi lingkungan
 - Peningkatan sosialisasi masyarakat pelabuhan dan bandara dalam pencegahan penyakit bersumber vektor
3. Indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dilakukan strategi sebagai berikut :
- Penguatan penilaian sinyal SKD KLB dan Bencana dan peningkatan respon kurang dari 24 jam
 - Peningkatan survei vektor pes di pelabuhan dan bandara dan peningkatan pengendalian vektor pes berdasarkan hasil survei
 - Peningkatan survei nyamuk anopheles di pelabuhan dan bandara dan peningkatan pengendalian vektor anopheles berdasarkan hasil survei
 - Peningkatan survei vektor kecoa di pelabuhan dan bandara dan peningkatan pengendalian kecoa berdasarkan hasil survei
 - Peningkatan survei vektor lalat di pelabuhan dan bandara dan peningkatan

pengendalian lalat berdasarkan hasil survei

- Peningkatan survei house indeks di pelabuhan dan bandara dan peningkatan pengendalian berdasarkan hasil survei
- Peningkatan survei house indeks di buffer area pelabuhan dan bandara dan peningkatan pengendalian berdasarkan hasil survei
- Peningkatan pemeriksaan TTU di setiap titik di pelabuhan dan bandara dan peningkatan pengendalian berdasarkan hasil pemeriksaan
- Peningkatan pemeriksaan TPM di setiap titik di pelabuhan dan bandara dan peningkatan pengendalian berdasarkan hasil pemeriksaan

- Peningkatan pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik, kimia dan biologis di pelabuhan dan bandara dan peningkatan pengendalian berdasarkan hasil pemeriksaan
 - Pemenuhan sarana dan prasarana pemeriksaan dan pengendalian
4. Nilai kinerja anggaran dilakukan strategi sebagai berikut :
- Peningkatan konsistensi antara rencana penarikan dana dengan realisasi anggaran tahun berjalan
 - Peningkatan capaian volume target yang telah ditetapkan
 - Peningkatan konsistensi antara jumlah anggaran yang dibutuhkan untuk mencapai volume output sesuai alokasi per target yang telah direncanakan
 - Peningkatan konsistensi penyerapan anggaran berdasarkan target yang telah direncanakan
 - Peningkatan pelaporan tepat waktu
5. Nilai indikator pelaksanaan anggaran dilakukan dengan strategi :
- Peningkatan konsistensi rencana penarikan dana pada halaman III DIPAdengan realisasi anggaran
 - Peningkatan penyerapan anggaran sesuai dengan target realisasi anggaran minimal dari DIPA yang harus dipenuhi oleh satker setiap triwulan
 - Peningkatan monitoring belanja kontrak diatas 50 juta telah didaftarkan ke KPPN sebelum 5 hari kerja sejak tanggal penandatanganan kontrak
 - Peningkatan rasio ketepatan waktu penyelesaian tagihan
 - Melakukan revolving UP tepat waktu sesuai jadwal dari KPPN
 - Mengupayakan penyerapan anggaran dilakukan di awal tahun anggaran agar tidak terjadi penumpukan belanja pada akhir tahun anggaran
 - Melaporkan capaian output tepat waktu
6. Kinerja implementasi WBK satker dengan strategi :
- Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi
 - peningkatan system informasi kepegawaian
 - Keterlibatan pimpinan dalam penguatan akuntabilitas
 - Hasil pemeriksaan yang telah ditindaklanjuti
 - Peningkatan inovasi pelayanan publik
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dilakukan dengan strategi:
- Melakukan perencanaan kebutuhan tugas belajar

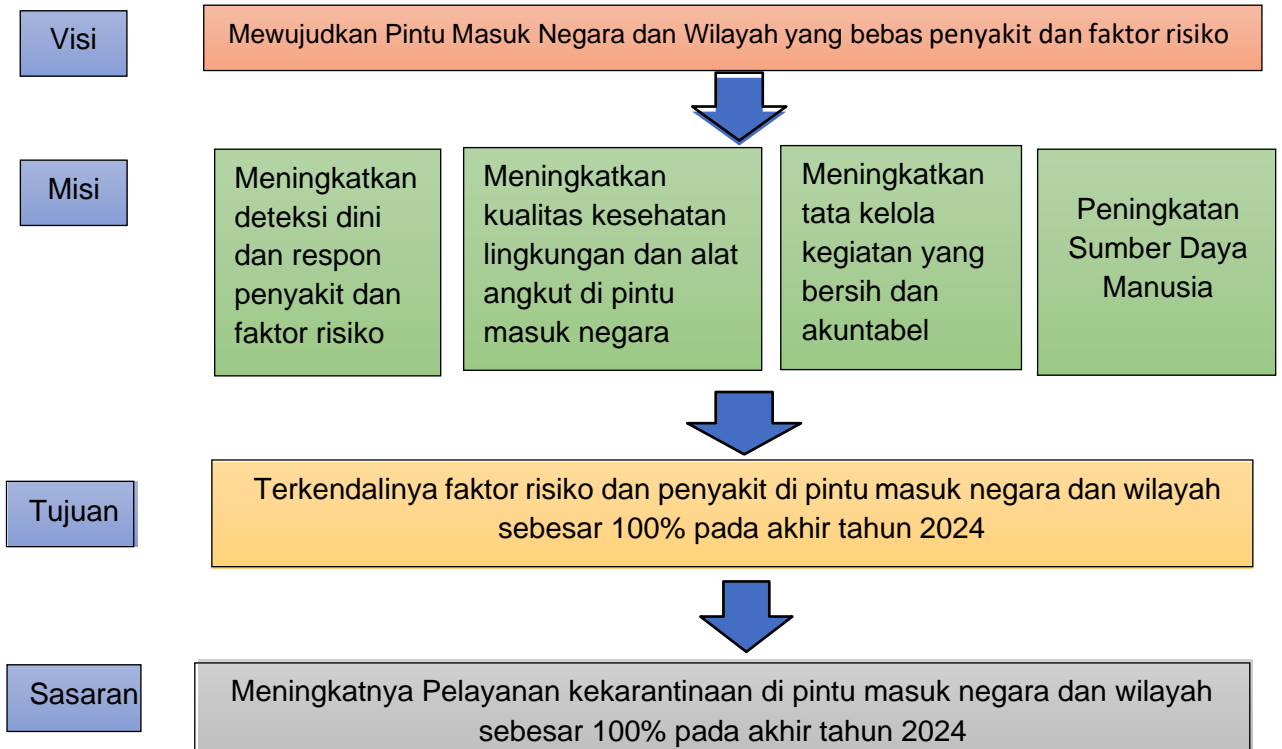
Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 KKP Kelas II Palembang (Revisi Indikator 2022)

- Memberikan informasi pelatihan pegawai
- Menyediakan anggaran untuk mengikuti pelatihan
- Melakukan evaluasi berkala terhadap kegiatan peningkatan kompetensi pegawai dan mengingatkan serta mendorong pegawai untuk secara aktif mencari informasi dan mengikuti berbagai pelatihan, seminar, atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya.

**BAB III
RENCANA AKSI KEGIATAN**

A. Kerangka Logis

Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Arah Kebijakan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Palembang adalah sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Cascading Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran

Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 KKP Kelas II Palembang (Revisi Indikator 2022)

CASCADING IKP DAN IKK KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II PALEMBANG

Persentase kab/kota yang mempunyai kapasitas dalam pencegahan dan pengendalian KKM sebesar 86%

Persentase kab/kota yang mempunyai kapasitas dalam pencegahan dan pengendalian KKM sebesar 86%

1. Nilai RB di Lingkup Ditjen P2P adalah 60
2. Persentase kinerja RKAKL pada lingkup Ditjen P2P sebesar 95%

Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara

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

Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara

Nilai kinerja anggaran

Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Kinerja implementasi WBK satker

Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Indikator Kinerja Individu

Gambar 3. 2
Cascading IKP dan IKK

Indikator Kinerja Individu

B. Rencana Kegiatan

Tabel 3. 1 Target Kinerja 2022 – 2024

Tujuan Strategis	No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
			2022	2023	2024
Terkendalnya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024	Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah				
	1	Indeks deteksi dini factor risiko penyakit di pintu masuk negara	0,89	0,90	0,91
	2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	97%	98%	100%
	3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0,95	0,96	0,96
	4	Nilai kinerja anggaran	85	86	87
	5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	95	96
	6	Kinerja implementasi WBK satker	75	80	85
	7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	82%	84%

Kegiatan

1. Untuk mencapai target indikator indeks pengendalian deteksi Faktor Risiko dipintu masuk negara dilakukan kegiatan yakni :
 - a. Melakukan pemeriksaan terhadap orang'
 - Melakukan pemeriksaan kedatangan dan keberangkatan penumpang baik ke dalam negeri maupun luar negeri
 - Melakukan pemeriksaan kepada orang (selain penumpang pesawat) yang melakukan kunjungan di klinik di Pos KKP SMB II
 - Melakukan pemeriksaan penjamah makanan
 - Melakukan pemeriksaan jamaah haji pada embarkasi dan debarkasi haji

Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 KKP Kelas II Palembang (Revisi Indikator 2022)

- Melakukan pemeriksaan crew pesawat dan ABK kapal
 - Melakukan screening TB dan HIV di pelabuhan dan bandara
- b. Melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut
- Melakukan pemeriksaan kedatangan pesawat dari luar negeri
 - Melakukan pemeriksaan kedatangan kapal dari luar negeri
 - Melakukan pemeriksaan keberangkatan kapal ke dalam dan luar negeri
- c. Melakukan pemeriksaan terhadap barang
- Melakukan pemeriksaan ijin angkut jenazah
- d. Melakukan pemeriksaan terhadap lingkungan
- Melakukan inspeksi sanitasi lingkungan di TTU dan TPM, ISPAB dan air bersih
 - Melakukan survei vektor di pelabuhan dan bandara
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan. Kegiatan yang akan dilakukan adalah :
- a. Penanganan penumpang, crew dan ABK yang terdeteksi menderita demam atau gejala/tanda penyakit menular lainnya.
- b. Melakukan tindakan karantina pada pelaku perjalanan/crew yang kontak erat dengan kasus penderita penyakit menular potensial wabah/KLB.
- c. Melakukan isolasi dan rujukan pada kasus/penderita penyakit menular/potensi wabah.
- d. Melakukan pemeriksaan/rujukan terhadap penumpang yang tidak layak terbang/tidak layak layer atau yang penumpang/crew atau ABK yang memerlukan rujukan
- e. Melakukan penanganan terhadap pelaku perjalanan dengan dokumen kekarantinaan kesehatan yang tidak valid.
- f. melakukan tindakan penyehatan (desinfeksi, desinseksi, deratisasi) terhadap alat angkut yang ditemukan faktor risiko
- g. Penanganan jenazah yang membawa faktor risiko penyakit menular potensial wabah.
- h. Pengendalian vektor dan penyehatan TTU, TPM
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara. Kegiatan yang dilakukan adalah :
- a. Merespon sinyal SKD KLB dan bencana kurang dari 24 jam
- b. Melakukan survei dan pengendalian vektor PES

- c. Melakukan survei dan pengendalian malaria
- d. Melakukan survei dan pengendalian diare
- e. Melakukan survei dan pengendalian kecoa
- f. Melakukan survei dan pengendalian house indeks di perimeter dan buffer area
- g. Pemeriksaan lingkungan Tempat-Tempat Umum (TTU) dan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)
- h. Pemeriksaan kualitas air bersih

4. Nilai kinerja anggaran, kegiatan yang dilakukan adalah :

Kinerja anggaran adalah proses untuk melakukan penilaian atas Kinerja Anggaran tahun anggaran berjalan. Kinerja anggaran adalah capaian kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Nilai kinerja anggaran didapatkan dari melakukan input data di Aplikasi E-monev DJA, aplikasi tersebut merupakan aplikasi monitoring dan evaluasi kinerja anggaran yang dilaksanakan pada tingkat Satuan Kerja, Unit Eselon I/Program, Kementerian/Lembaga. Untuk memperoleh nilai kinerja anggaran, maka input E Monev DJA dilaksanakan setiap bulan selama tahun anggaran berjalan.

Kegiatan yang dilakukan:

- a. Penyusunan e-renggar
- b. Penyusunan dokumen RKAKL
- c. Pembahasan dan penelaahan usulan dokumen perencanaan dan revisi anggaran
- d. Penyusunan laporan *e-monev* penganggaran
- e. Penyusunan laporan *e-monev* bappenas / PP 39 tahun 2006

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

IKPA adalah indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga. IKPA digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada *Online Monitoring* (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kualitas perencanaan anggaran, kualitas pelaksanaan anggaran, serta kualitas hasil pelaksanaan anggaran. Untuk memperoleh nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, maka kegiatan pelaksanaan anggaran satker yang harus dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan ketentuan untuk memperoleh bobot nilai IKPA yang maksimal adalah:

- a. Revisi DIPA
- b. Deviasi Halaman III DIPA

- c. Data Kontrak
- d. Penyelesaian Tagihan
- e. Pengelolaan UP dan TUP
- f. Dispensasi SPM
- g. Penyerapan Anggaran
- h. Capaian Output

6. Kinerja implementasi WBK satker

- a. Penyusunan rencana kerja pada 6 kelompok kerja.
- b. Monitoring dan evaluasi bulanan atas rencana kerja masing-masing pokja.
- c. Peningkatan inovasi pelayanan publik.
- d. Penilaian mandiri atas kinerja pelayanan publik

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, kegiatan yang dilakukan adalah :

- a. Menyediakan anggaran untuk pegawai mengikuti pelatihan
- b. Memberikan informasi pelatihan kepada pegawai

C. Kerangka Kelembagaan



Gambar 3. 3 Struktur Organisasi KKP Kelas II Palembang

D. Kerangka Regulasi

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

Disamping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk Standar Operating Procedur (SOP) yang dibuat oleh satuan kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah tersedia regulasi, antara lain :

1. Undang- Undang Nomor 4 tentang tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
2. Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang- Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 431/Menkes/SK/IV/ 2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas dalam Rangka Karantina
5. Peraturan Menteri Kesehatan No 1096 Tahun 2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasa Boga
6. Peraturan Menteri Kesehatan No.2348 Tahun 2011 tentang Perubahan Permenkes No. 365/Per/IV/2008 tentang Organisasi Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
7. Peraturan Menteri Kesehatan No 34 Tahun 2013 tentang Penyelenggaran Hapus Tikus dan Hapus Serangga pada Alat Angkut di Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat
8. Peraturan Menteri Kesehatan No 40 Tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal
9. Keputusan Menteri Kesehatan No 1405 Tahun 2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri
10. Keputusan Menteri Kesehatan No 1098 Tahun 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran
11. Keputusan Menteri Kesehatan No 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum

12. Keputusan Menteri Kesehatan No 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum
13. Keputusan Menteri Kesehatan No 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Hygiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus per Aqua, dan Pemandian Umum
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019
15. Keputusan Dirjen PP dan PL Tahun 2009 tentang Standar Operasional Prosedur Nasional Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan di Pintu Masuk Negara.
16. PP Nomor 56 Tahun 1989 tentang Jenis Penyakit Menular tertentu yang dapat menimbulkan Wabah, Tata Cara Penyampaian Lapornya dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya
17. PP Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
18. PP Nomor 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
19. PP No 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam CoronaVirus Disease 2019 sebagai Bencana Nasional
20. PP No 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019
21. *International Health Regulation (IHR) Tahun 2005*

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan sasaran strategis KKP Kelas II Palembang, beberapa kebutuhan regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. Regulasi dalam deteksi dini di pelabuhan
2. SOP Pelaksanaan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk
3. Peraturan Pemerintah tentang Kekarantinaan Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kekarantinaan Kesehatan

Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 KKP Kelas II Palembang (Revisi Indikator 2022)

E. Kerangka Pendanaan

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target					Alokasi (000)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
KKP Kelas II Palembang											
Program 4249		Dukungan Pelayanan Kekearifan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah					2.873.681	3.017.369	3.168.237	3.326.652	3.492.986
1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	2.347.506	2.463.942	0,89	0,90	0,91	271.800	285.390	299.660	314.644	330.376
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90%	90%	97%	98%	100%	1.181.407	1.240.480	1.302.503	1.367.627	1.436.009
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	85%	85%	0,95	0,96	0,96	1.420.474	1.491.499	1.566.074	1.644.381	1.726.601
Program 4815		Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					123.307.856	14.849.850	15.611.959	16.416.089	17.265.138
4	Nilai kinerja anggaran	80%	80%	85	86	87	108.108	113.514	119.190	125.150	131.408
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80%	85%	93	95	96	109.290.000	114.755	120.492	126.516	132.842
6	Kinerja implementasi WBK satker	70%	75%	75%	80%	85%	13.800.784	14.490.824	15.215.368	15.976.133	16.774.941
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	45%	47,5%	80%	82%	84%	108.964	130.757	156.909	188.290	225.947

BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan

Pemantauan merupakan kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana program/kegiatan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin

Pemantauan dari setiap indikator kinerja dilakukan secara berjenjang setiap bulan dan triwulan. Penilaian setiap indikator kinerja dilihat dari definisi operasional kegiatan, cara perhitungan target dan hasil yang telah dicapai. Pemantauan dilakukan setiap awal bulan sebelum tanggal 10 setiap bulannya. Sumber data berasal dari wilayah kerja, substansi PKSE, UKLW dan PRL serta sub bagian administrasi dan umum. Selain itu dilakukan rapat koordinasi seluruh pegawai setiap bulan untuk melakukan monitoring capaian kinerja KKP Kelas II Palembang. Pengumpulan data primer dengan menggunakan matrik excel kemudian dilakukan rekapitulasi untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data sehingga dapat terlihat progress dari masing – masing indikator. Selain itu terdapat aplikasi monitoring dan evaluasi yaitu :

- Aplikasi pengukuran output dan kinerja anggaran yaitu e monev DJA dan e monev Bappenas
- Aplikasi pengukuran nilai IKPA yaitu OM SPAN SAKTI
- Aplikasi pemantauan capaian kinerja bulanan yaitu e-performance Kemenkes.

B. Evaluasi

Evaluasi capaian indikator kinerja dilakukan setiap bulan, dimana dilakukan rapat koordinasi dengan seluruh pegawai KKP Kelas II Palembang..Evaluasi tersebut membahas mengenai hasil tindak lanjut berdasarkan permasalahan setiap bulannya. Hasil dari evaluasi ini berupa laporan monev triwulan, rekomendasi perbaikan ditujukan langsung kepada penanggung jawab kegiatan untuk melaksanakan tindak lanjut perbaikan kemudian apabila ada terkait ke pihak LS/LP dari tindak lanjut rapat, maka pimpinan akan menyampaikan secara formal melalui

pertemuan LS/LP atau melalui surat pengantar ditujukan kepada LS/LP tersebut.

C. Pengendalian

Pengendalian capaian kinerja dilakukan oleh Kepala KKP Kelas II Palembang , dimana Kepala KKP Kelas II Palembang bertanggung jawab dan terlibat secara langsung baik terhadap pencegahan maupun pengendalian permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan dan pencapaian indikator kinerja dan tugas rutin lainnya.KKP Kelas II Palembang telah memiliki profil risiko dalam manajemen risiko dan SPIP. Dimana dalam manajemen risiko tersebut dibuat skoring setiap pelaksanaan dalam hal ini indikator kinerja KKP Kelas II Palembang . Setelah dilakukan skoring, dapat diketahui kegiatan mana yang paling berisiko dan mulai dapat dilakukan pemetaan risiko dalam pengendalian. Dengan adanya profil risiko, dapat dengan mudah dilakukan tindakan pengendalian dan tindak lanjut permasalahan yang terjadi.

BAB VI

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) KKP Kelas II Palembang Tahun 2022 - 2024 merupakan perubahan dalam RAK 2020 – 2024 yang telah disusun sebelumnya. Perubahan terjadikarena adanya perubahan struktur organisasi dan tata kerja pada Kementerian Kesehatan diikuti dengan eselon I dan satuan kerja. RAK ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya KKP Kelas II Palembang dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian substansi di KKP Kelas II Palembang mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada pertengahan periode (2022) dan akhir periode 5 tahun (2024) sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan dokumen ini melibatkan seluruh substansi di KKP Kelas II Palembang. Oleh karena itu kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Diharapkan melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) KKP Kelas II Palembang, upaya dukungan manajemen memberikan kontribusi yang bermakna dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit khususnya dan umumnya pembangunan kesehatan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit serta pencapaian sasaran program berdasarkan komitmen nasional dan internasional.

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