

KATA PENGANTAR

Dengan Rasa Syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020-2024 ini dapat diselesaikan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk Meningkatkan Pelayanan Kekarantinaaan di pintu masuk negara dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan pertama untuk tahun RPJMN 2020-2024, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/ kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan dipintu masuk negara. Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2020-2024 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya mencegah masuk keluarnya penyakit. Bagi kepala seksi dibawah Satuan kerja, diharapkan RAK 2020-2024 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan Dukungan Manajemen semoga bermanfaat bagi kita semua.



Gorontalo, 20 Januari 2021

Kepala

dr. Nurhayati Lahay

NIP 196405091998032002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Kondisi Umum.....	3
C. Potensi dan Permasalahan.....	5
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI	10
A. Visi dan Misi.....	10
B. Tujuan.....	10
C. Sasaran Strategi.....	10
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI DAN KERANGKA REGULASI.....	11
A. Arah Kebijakan.....	11
B. Strategis.....	12
C. Kerangka Regulasi.....	12
BAB IV TARGET KINERJA DAN KEGIATAN.....	15
A. Target Kinerja.....	15
B. Kegiatan.....	16
BAB V PENUTUP.....	21
LAMPIRAN.....	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2020-2024 yaitu Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong - Royong, dimana peningkatan kualitas manusia Indonesia menjadi prioritas utama dengan dukungan pembangunan kesehatan yang terarah, terukur, merata dan berkeadilan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif salah satunya adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Berbagai kegiatan dilakukan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit, di pintu masuk negara dilakukan upaya kekarantinaan.

Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategi (Renstra). Selanjutnya merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategi 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).

Globalisasi diartikan sebagai upaya pembukaan kelancaran orang, barang, jasa dan modal antar negara dengan menghilangkan hambatan / batas negara, akan memperlancar penyakit antar negara yang dimungkinkan oleh peningkatan frekuensi dan jumlah perjalanan antar negara, alat angkut

yang oleh kemajuan teknologi memiliki daya jelajah yang lebih cepat dari masa inkubasi penyakit.

Pemberlakuan IHR (2005) terhitung tanggal 15 juni 2007 secara resmi mengikat seluruh Negara anggota WHO dan Indonesia adalah salah satu Negara anggota WHO yang ikut menyetujui ketetapan IHR 2005 berkewajib untuk mengembangkan, memperkuat, dan mempertahankan kemampuan dasar pada setiap level administrasi, agar dapat mendekteksi, melaporkan serta menangani risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan *PublicHealth Emergency of Internasional Concern / PHIEC* (masalah kedaruratan kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian global). Disamping itu, juga dibutuhkan kemampuan dan perhatian khusus untuk melaksanakan pemeriksaan di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat. Kemampuan dan perhatian khusus untuk wilayah pelabuhan dengan menetapkan **PERSYARATAN KAPASITAS INTI BANDARA, PELABUHAN DAN LINTAS BATAS DARAT** agar setiap saat (a) Menyediakan akses pada (i) pelayanan kesehatan yang memadai termasuk fasilitas diagnostik dilokasi yang dekat sehingga memungkinkan penilaian cepat dan perawatan bagi pelaku perjalanan yang sakit dan (ii) staf, peralatan dan lingkungan kerja yang memadai; (b) menyediakan akses terhadap peralatan dan personal untuk pengiriman pelaku perjalanan yang sakit ke fasilitas kesehatan yang memadai; (c) menyediakan personel yang terlatih untuk pemeriksaan alat angkut; (d) menjamin lingkungan yang aman bagi para pelaku perjalanan yang menggunakan fasilitas yang ada dipintu masuk, termasuk pengadaan air minum, tempat makanan, fasilitas catering pesawat udara, toilet umum, fasilitas pembuangan sampah cair dan padat yang memadai, dan area berpotensi risiko lainnya, dengan melaksanakan pemeriksaan secara berkala; dan (e) sejauh dapat dilakukan menyediakan personel terlatih dan program pengendalian vektor dan reservoir didalam dan disekitar pintu masuk.

Selanjutnya IHR 2005 mempersyaratkan agar pelabuhan, bandara dan perlintasan darat dapat merespons kejadian yang dapat menimbulkan PHEIC dengan kapasitasnya: (a) menyediakan respon emergensi kesehatan masyarakat yang memadai dengan menetapkan dan memantapkan rencana kontigensi emergensi kesehatan masyarakat, termasuk penunjukkan koordinator dan contact-point yang berhubungan dengan pintu masuk, layanan kesehatan masyarakat dan layanan agen

lainnya; (b) melakukan penilaian dan perawatan bagi pelaku perjalanan atau hewan yang terjangkit oleh pengaturan yang tepat pada fasilitas medis dan kesehatan hewan setempat dalam pengisolasian, pengobatan dan layanan pendukung lainnya yang diperlukan; (c) menyediakan ruangan yang memadai, dan dipisahkan dari pelaku perjalanan lain, untuk mewawancarai orang yang terjangkit atau tersangka; (d) menyediakan sarana diagnosis dan, bila perlu karantina terhadap pelaku perjalanan yang diduga, lebih baik bila disarana kesehatan yang jauh dari pintu masuk; (e) menerapkan tindakan yang direkomendasikan bila perlu untuk hapus serangga, hapus tikus, hapus hama, dekontaminasi atau penanganan bagasi, kargo, peti kemas, alat angkut, barang dan paket pos, dilokasi khusus yang ditunjuk dan dilengkapi untuk keperluan ini; (f) menerapkan pengawasan masuk dan keluarnya pelaku perjalanan; dan (g) menyediakan akses berupa peralatan yang dirancang khusus dan personel terlatih dengan alat pelindung diri yang memadai, dalam merujuk pelaku perjalanan yang membawa atau terkontaminasi penyakit menular.

B. Kondisi Umum

Secara umum Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Gorontalo telah berhasil mencapai target dan indikator yang ditetapkan pada tahun 2019 dengan nilai SAKIP AA (95.33 %), dengan capaian target 116.29 % dan terjadi peningkatan rata-rata dari tahun sebelumnya sebesar 114.73 %; dan pada tahun 2019 telah meraih predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK).

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Gorontalo berkedudukan di Propinsi Gorontalo, merupakan hasil pemekaran dari Propinsi Sulawesi Utara yang terbentuk berdasarkan UU No. 38 tahun 2000. Propinsi Gorontalo memiliki enam wilayah kabupaten dan kota yaitu, Kota Gorontalo, Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Bone Bolango, Kabupaten Boalemo, Kabupaten Pohuwato, dan Kabupaten Gorontalo Utara.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Gorontalo adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terbentuk dan berdiri berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 167/menkes/per/II/2007 perihal perubahan atas keputusan Menteri Kesehatan nomor 265/Menkes/II/2004 tentang Organisasi dan Tata kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan

tanggal 16 Februari 2007, yang sebelumnya merupakan wilayah kerja KKP Kelas III Manado.

KKP Kelas III Gorontalo berlokasi di sekitar Bandar Udara Djalaluddin Gorontalo (Kabupaten Gorontalo), mempunyai lima wilayah kerja (Wilker), yaitu :

1. Wilker Bandara Djalaluddin.
2. Wilker Kwandang
3. Wilker Anggrek
4. Wilker Tilamuta.
5. Wilker Paguat

Seratus persen layanan administrasi kepegawaian, 99.91 % Layanan Dukungan Manajemen Satker, 99.41 % Layanan Sarana dan Prasarana Internal, 92.98 % Layanan Perkantoran. Satker yang menyusun Laporan Realisasi Penggunaan PNBK yang sesuai dengan aturan yang berlaku. Total realisasi anggaran sebesar 95.54 %

Sumber Daya Manusia di KKP Kelas III Gorontalo berjumlah 54 Orang yang terdiri dari 29 orang PNS dan 25 Non PNS. Pejabat Eselon III sebanyak 1 Orang, Eselon 4 sebanyak 3 orang, Pejabat Fungsional Keahlian sebanyak 3 orang, pejabat fungsional keterampilan sebanyak 3 orang, pejabat pelaksana sebanyak 19 orang.

Jumlah SDM di Sub Bagian Tata Usaha sebanyak 18 orang, Seksi PK dan SE sebanyak 6 orang, Seksi PRL-KLW sebanyak 8 orang, Pos Pelabuhan Laut sebanyak 6 orang, Wilker Bandar Udara Djalaluddin Gorontalo sebanyak 6 orang, Wilker Kwandang sebanyak 3 orang, Wilker Anggrek sebanyak 2 orang, Wilker tilamuta sebanyak 2 orang dan Wilker Paguat sebanyak 2 orang

Berdasarkan Kepmenkes Nomor 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan menetapkan tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah Melaksanakan Pencegahan masuk dan keluarnya penyakit Karantina dan penyakit menular potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterrorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan Lintas Batas darat Negara.

Dalam melaksanakan tugas Kantor Kesehatan Pelabuhan menyelenggarakan fungsi : Pelaksanaan Kekarantinaan; Pelaksanaan pelayanan kesehatan; Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan, lintas batas

darat negara; Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensi wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali; Pelaksanaan pengamanan radiasi pengion dan non pengion, biologi, dan kimia; Pelaksanaan sentra/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional, dan internasional; Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesiapsiagaan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji dan perpindahan penduduk; Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesehatan kerja di lingkungan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara; Pelaksanaan pemberian sertifikat kesehatan obat, makanan, kosmetika, dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKABA impor; Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya; Pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara; Pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara; Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara; Pelaksanaan kajian kekarantinaan, pengendalian risiko lingkungan, dan surveilans kesehatan pelabuhan; Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara; Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KKP.

C. Potensi dan Permasalahan

1. Permasalahan

a) KLB / Bencana di Pintu masuk

Kejadian Luar Biasa/Bencana di Negara / Daerah Lain merupakan ancaman di setiap pintu masuk negara lain; diantaranya KLB Influenza H1N1, Flu Burung, MERS-CoV, SARS, Ebola, cholera dan lain-lain yang merupakan ancaman di setiap negara.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum dipraktekkan oleh masyarakat khususnya di lingkungan Pelabuhan / bandara. Misalnya, masih banyaknya anggota masyarakat yang mengkonsumsi makanan yang tidak sehat/ lingkungan sanitasinya buruk dan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah. Kondisi ini berdampak pada peningkatan angka kejadian penyakit menular. Keadaan ini perlu diwaspadai mengingat banyaknya Tenaga Bongkar Muat (TKBM), penjamah makanan yang ada

di pelabuhan rata-rata pendidikannya rendah. Disamping itu, para TKBM kurang memperhatikan aspek kesehatan kerja, salah satunya adalah rendahnya kesadaran untuk menggunakan *safety care* sehingga rawan menimbulkan terjadinya penyakit akibat kerja dan terjadinya KLB.

b) Profesionalisme Petugas dan Kesiapan Prosedur

Keterampilan serta pemahaman terhadap prosedur pelayanan/kegiatan sebagian SDM di KKP Kelas III Gorontalo masih perlu ditingkatkan untuk melaksanakan tugas pokok maupun untuk mengatasi/menghadapi kejadian-kejadian PHEIC.

c) Lemahnya Koordinasi

Belum optimalnya pelaksanaan koordinasi di lapangan antara instansi terkait di wilayah pelabuhan. Sebagai contoh adalah kurangnya koordinasi antara KKP dengan Bea Cukai terkait dengan pengawasan lalulintas komoditi OMKABA di pelabuhan. Demikian juga koordinasi dengan para penyedia jasa pelayaran, penerbangan, dan lain-lain.

d) Munculnya Penyakit Baru maupun Penyakit Lama (*New Emerging Diseases & Re-emerging Diseases*)

Era globalisasi mengakibatkan semakin meningkatnya aktifitas di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara. Transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia turut meningkat sejalan dengan hal tersebut. Penyakit-penyakit yang penyebarannya sangat cepat kepenjuru dunia (termasuk Indonesia) meliputi *New Emerging Disease*, seperti *Avian Influenza*, *SARS*, *Legionnaires Disease*, Nipah Virus, dan *Paragoniasis Pulmonallis*. *Emerging Disease* antara lain HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya seperti *Dengue Haemorrhagic Fever*, Chikungunya, *Cholera*, Salmonellosis, dan Filariasis. Selain itu, penyebaran penyakit MERS CoV dan penyakit menular lainnya melalui jamaah umrah juga menjadi perhatian dan perlu diwaspadai. *Re-emerging disease* antara lain : Pes, TBC, *Scrub thypus*, Malaria, Anthrax, dan Rabies.

e) **Bioterrorisme**

Bioterrorisme berarti pemakaian mikroba sebagai sarana dalam terorisme. Mikroba yang digunakan pada bioterrorisme lebih populer di media massa dengan sebutan **senjata biologis** (*biological weapons* atau *bioweapons*). Perang yang melibatkan senjata biologis/mikroba disebut **perang kuman** (*germ warfare*) atau *biological warfare* (Nester dkk., 2007 ; Tortora dkk., 2007). Dalam tulisan ini, istilah '**mikroba**' dan '**senjata biologis**' dipergunakan secara bergantian. Sarana lain yang dapat dipergunakan dalam terorisme misalnya senjata kimia, bom mobil, senjata api, senjata nuklir, dan lain-lain. Menurut Cinti dan Hanna (2007), bioterrorisme adalah *the malevolent use of bacteria, viruses, or toxins against humans, animals, or plants in an attempt to cause harm and to create fear*. Jadi, *yang dapat dimanfaatkan tidak hanya mikroba namun bisa juga produk mikroba*. Sebagai sasaran, tidak hanya manusia, namun bisa juga hewan dan tumbuhan.

2. **Potensi**

Semakin pesatnya perkembangan transportasi, penularan penyakit semakin cepat. Kemungkinan terjadinya *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* semakin besar. Kasus yang terjadi akhir – akhir ini adalah semakin merebaknya Mers Corona Virus dan Ebola Disease. KKP sebagai petugas kesehatan yang berada di pintu masuk Negara harus memiliki kemampuan dalam detect dan respon penyakit menular potensial wabah dan PHEIC.

Keberadaan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Gorontalo pada posisi sebagai pintu masuk (show window) Provinsi Gorontalo terhadap alat angkut melalui pelabuhan dan bandar udara membuat lalu lintas alat angkut padat.

Potensi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Gorontalo adalah :

a) Sarana dan prasarana yang dimiliki berupa :

1. Mempunyai alat dan bahan pemeriksaan rapid covid-19
2. Alat komunikasi Radio HT,
3. Mobil operasional boarding clearance untuk petugas yang melakukan pemeriksaan kekarantinaan terhadap alat angkut ; kapal dan pesawat
4. Alat pemantau/pemindai suhu badan (Thermal Scanner) terhadap orang/penumpang yang dilakukan screening dalam rangka kegiatan kekarantinaan di pelabuhan atau di bandar udara.
5. Tenda isolasi yang dilengkapi dengan fasilitas penunjang lainnya
6. Alat Pelindung Diri seperti : baju pelampung, kaca mata pelindung, sepatu safety, helm boarding, masker N95, jas/jaket hujan, sarung tangan, tas dan perlengkapan boarding lainnya.
7. Alat kesehatan
8. Ambulance
9. Peralatan pengawasan tindakan penyehatan
10. Alat dan bahan pengawasan alat angkut
11. Alat dan bahan pengawasan vector

b) Sumber daya manusia

1. Diklat Teknis Kekarantinaan dan Surveilans Epidemiologi sebanyak 9 orang
2. Pelatihan ATLS/BTCLS sebanyak 9 Orang
3. Pelatihan Jabatan fungsional epidemiolog dan entomolog sebanyak 5 orang.
4. Pelatihan Komunikasi Radio dan Keselamatan Pelayaran sebanyak 1 orang.
5. Pelatihan Penerbitan Dokumen sebanyak 2 orang.
6. Pelatihan GIS sebanyak 1 orang.

c) Dasar Hukum

1. Undang-Undang RI. Nomor 1 tahun 1962 tentang Karantina Laut
2. Undang-Undang RI Nomor 2 tahun 1962 tentang Karantina Udara
3. Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
4. Undang-Undang RI Nomor 1 tahun 2009 tentang penerbangan
5. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2009 tentang Pelayaran
6. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 2348/Menkes/Per/XI/2011 tanggal 22 November 2011 tentang perubahan atas Permenkes RI Nomor : 356/Menkes/Per/IV/2008 tanggal 14 April 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
8. Standar Operasional Prosedur (SOP) nasional Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan di pintu masuk negara tahun 2009
9. Dokumen Rencana Kontigensi (Renkon) di Pelabuhan Laut Gorontalo Tahun 2013
10. Undang-undang Kekarantinaan Kesehatan Nomor 08 Tahun 2016
11. International Health Regulation tahun 2005

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

A. Visi dan Misi

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 2020-2024, yakni: Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia, Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing, Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan, Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan, Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa, Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya, Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga, Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya dan Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, melalui Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Menurunkan angka *stunting* pada balita, Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional dan Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Gorontalo sebagai unit pelaksana teknis dibawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian penyakit mendukung pelaksanaan penjabaran visi misi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

B. Tujuan

Guna mencapai tujuan Kementerian Kesehatan khususnya Ditjen pencegahan dan Pengendalian penyakit dalam Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Gorontalo Memiliki tujuan strategis yaitu Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah.

C. SASARAN STRATEGIS

Dalam mencapai tujuan Strategis ditetapkan sasaran strategis, yaitu meningkatnya faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sebesar 100%.

BAB III

ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI DAN KERANGKA REGULASI

A. ARAH KEBIJAKAN

Arah kebijakan dan strategi kegiatan KKP Kelas III Gorontalo adalah mendukung kebijakan dan strategi Ditjen P2P dan Kementerian Kesehatan yang didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi; ditetapkan arah kebijakan KKP Kelas III Gorontalo sebagai berikut :

1. Penguatan deteksi dini dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko
2. Penguatan akuntabilitas dalam upaya mewujudkan reformasi birokrasi.
3. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kantor Kesehatan Pelabuhan diarahkan pada tersedianya sumber daya manusia sesuai kebutuhan baik kuantitas dan kualitasnya. Upaya pemberdayaan ini dilakukan dengan cara penempatan pegawai sesuai latar belakang pendidikan dan tingkat kompetensinya / keahliannya, pemberian penghargaan bagi pegawai yang berpartisipasi dan sanksi bagi yang melanggar aturan. Sanksi mulai dari sanksi ringan sampai dengan sanksi terberat. Menyeleksi pemberian izin belajar, penegakan disiplin pegawai, pembinaan rutin, kaderisasi, pengembangan potensi pegawai, pemberdayaan ini dimaksudkan agar setiap pegawai mempunyai tingkat kompetensi memadai, dedikasi, loyalitas dan integrasi yang tinggi bagi organisasi.
4. Pembuatan aturan tata tertib pegawai mengenai absensi kehadiran ; pakaian seragam ; pelayanan kepada masyarakat ; serta pemakaian dan pemanfaatan sarana dan prasarana kantor ; untuk menjamin kelancaran tugas operasional di lapangan.
5. Peningkatan mutu pelayanan dilakukan dengan pembuatan standar pelayanan, menyiapkan petugas yang mempunyai kompetensi sesuai tingkat kebutuhan, menyediakan sarana dan prasarana dengan didukung teknologi yang memadai serta pelayanan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan yang standard an tidak bertentangan dengan kode etik.
6. Penyempurnaan dan penyusunan draf Standar Operasional Prosedur (SOP) setiap program kegiatan, agar dalam melaksanakan tugas di lapangan terjadi keseragaman.

7. Penggunaan anggaran mengacu pada prinsip efisiensi dan efektifitas serta anggaran berbasis kinerja
8. Menumbuh kembangkan upaya kemitraan dengan instansi terkait melalui hubungan yang saling menguntungkan. Kemitraan ini diharapkan dapat memberikan dukungan dan kesepahaman terhadap Kantor Kesehatan Pelabuhan akan perlunya kerjasama dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Upaya ini dilakukan dengan mengadakan advokasi program kesehatan, sosialisasi perundang-undangan, serta berpartisipasi aktif dalam mensukseskan program pembangunan secara keseluruhan di wilayah Pelabuhan
9. Peningkatan jejaring kerja lintas program dan lintas sektoral guna menangani masalah kesehatan yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan
10. Penguatan sinergisme, kolaborasi dan integrasi program

B. STRATEGI

Seperti yang telah ditetapkan di Bab sebelumnya, bahwa KKP Kelas III Gorontalo telah menetapkan tujuan strategis yang mendukung strategi program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020 - 2024 serta mengacu pada strategi Kementerian Kesehatan yang kemudian dijabarkan melalui strategi aksi kegiatan sebagai berikut:

1. Perluasan cakupan deteksi dini penyakit dan factor risiko
2. Peningkatan respon kejadian penyakit dan factor risiko
3. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan factor risiko
4. Peningkatan komunikasi dan advokasi
5. Penguatan akuntabilitas
6. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia
7. Kerjasama lintas sektor dan program

C. 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 No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
2. Undang – undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang – undang No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2348/Menkes/Per/XI/2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/Menkes/Per/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 424 Tahun 2007 tentang pedoman upaya kesehatan pelabuhan dalam rangka karantina kesehatan
9. SOP KIPI (Kejadian Ikutan pasca Imunisasi
10. SOP Layanan terpadu penerbitan sertifikat Vaksinasi Internasional
11. SOP Pemantauan K3JH
12. SOP Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional
13. SOP Penerbitan Sertifikat Free Pratique
14. SOP Penerbitan SSCEC/SSCC/OME Sailing Permit
15. SOP Vaksinasi International
16. SOP Pelayanan Surat Keterangan Layak Terbang

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan sasaran strategis KKP Kelas III Gorontalo, beberapa kebutuh regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. Peraturan tentang pengendalian faktor risiko di Pintu Masuk Negara
2. SOP ijin angkut orang sakit
3. SOP pengawasan Pelaku Perjalanan / ABK dan Crew Pesawat
4. SOP Regulasi dalam deteksi dini dipintu masuk negara

5. SOP pengawasan masyarakat di buffer area pelabuhan/bandara
6. SOP pengawasan ijin angkut jenzah
7. SOP pengawasan barang bawaan pada pelaku perjalanan internasional
8. SOP pengendalian faktor resiko pada orang, barang dan alat angkut

BAB IV
TARGET KINERJA DAN KEGIATAN

Memperhatikan Rencana Aksi Program Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020-2024, Tujuan, Arah Kebijakan, Strategi dan Sasaran Strategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka target kinerja dan kerangka pendanaan program dan kegiatan KKP Kelas III Gorontalo Tahun 2020-2024.

A. Target Kinerja

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2024. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2024.

Tabel 1
Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis
RAK KKP Kelas III Gorontalo Tahun 2020-2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran Strategis	Indikator
	Meningkatnya faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	Meningkatnya Pelayanan Kekeantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekeantinaan kesehatan sebesar 900.000 2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 100%

			<p>3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara sebesar 90 %</p> <p>4. Nilai kinerja anggaran sebesar 85 %</p> <p>5. Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan sebesar 88 %</p> <p>6. Kinerja implementasi WBK satker sebesar 70%</p> <p>7. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebesar 85 %</p>
--	--	--	---

B. Kegiatan

Dalam rangka menjamin tercapainya Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis, maka ditetapkan Sasaran Program, Indikator Kinerja Program, Sasaran Kegiatan, dan Indikator Kinerja Kegiatan Rencana Aksi kegiatan 2020-2024.

Sasaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Gorontalo adalah Meningkatkan faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan, Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan

Kegiatan yang dilakukan :

a. Pemeriksaan/penapisan orang Kegiatan yang dilakukan:

- 1) Kekarantinaan surveilans epidemiologi penyakit dan penyakit potensial wabah serta penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali;

- 2) Pengawasan izin angkut orang sakit dan laik terbang
- 3) Pengawasan International Certificate of Vaccination (ICV)
- 4) Pengawasan penumpang datang dan berangkat
- 5) Pengawasan awak/personel alat angkut dalam dan luar negeri
- 6) Pengawasan masyarakat (TKBM, pedagang/penjamah makanan, instansi terkait yang bertugas, Penduduk) di Pelabuhan dan Bandar Udara
- 7) Pemeriksaan kesehatan haji, kesehatan kerja, kesehatan matra di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara
- 8) Vaksinasi internasional
- 9) Pengujian kesehatan nahkoda/pilot dan anak buah kapal/pesawat udara serta penjamah makanan
- 10) Masyarakat (TKBM, Pedagang/Penjamah Makanan, Instansi Terkait yang Bertugas, Penduduk) di Pelabuhan, Bandar Udara, dan PLBDN yang Berisiko Yang Dilakukan Pemeriksaan (Jumlah Orang yang Diskrining)

b. Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina Kegiatan yang dilakukan :

- 1) Pengawasan dan tindakan kekarantinaan terhadap kapal, pesawat udara,
- 2) Penerbitan dokumen kesehatan kapal laut dan pesawat udara

c. Pemeriksaan barang Kegiatan yang dilakukan :

- 1) Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Abu Jenazah/Kerangka Jenazah
- 2) Pengawasan Barang Bawaan pada pelaku perjalanan

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

a. Faktor risiko yang dikendalikan pada orang Kegiatan yang dilakukan :

- 1) Tindakan Observasi
- 2) Tindakan Karantina Pada Orang
- 3) Tindakan Isolasi Pada Orang
- 4) Tindakan Penundaan Keberangkatan Pada Pelaku Perjalanan

- 5) Tindakan Rekomendasi Deportasi Pada Pelaku Perjalanan Kepada Instansi Yang Berwenang
- 6) Pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawat darurat medik di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara
- 7) Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional
- 8) Jumlah penerbitan sertifikat ijin laik terbang
- 9) Jumlah penerbitan sertifikat ijin angkut orang sakit

b. Faktor risiko yang dikendalikan pada barang Kegiatan yang dilakukan :

- 1) Rekomendasi Tindakan Disinseksi Pada Barang
- 2) Rekomendasi Tindakan Dekontaminasi Pada Barang
- 3) Rekomendasi Penundaan Keberangkatan Pada Alat Angkut yang Memiliki Faktor Risiko Kesehatan
- 4) Rekomendasi Pemusnahan Barang yang Berisiko Kesehatan

c. Faktor risiko yang dikendalikan pada alat angkut Kegiatan yang dilakukan :

- 1) Pelaksanaan Karantina Alat Angkut
- 2) Rekomendasi Penundaan Keberangkatan Pada Alat Angkut yang Memiliki Faktor Risiko Kesehatan

3. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara

a. Kelengkapan data surveilans Kegiatan yang dilakukan:

- 1) Penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali, jejaring kerja surveilans epidemiologi nasional/internasional, serta kesiapsiagaan, pengkajian, advokasi, dan penanggulangan KLB, bencana/pasca bencana bidang kesehatan
- 2) Kajian dan diseminasi informasi kekarantinaan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
- 3) Pelaksanaan pengembangan teknologi bidang kekarantinaan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara

b. Jumlah sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam Kegiatan yang dilakukan:

- 1) Kesiapsiagaan, pengkajian, serta advokasi penanggulangan KLB dan bencana/pasca, bencana bidang kesehatan;

c. Penyusunan rencana kontigensi Kegiatan yang dilakukan:

- 1) Kajian dan diseminasi informasi kekarantinaaan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara
- 2) Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kekarantinaaan

4. Meningkatnya tata kelola manajemen KKP

Untuk memperlancar tugas dan fungsi KKP Kelas III Gorontalo dalam penataan tata kelola manajemen KKP perlu adanya dukungan administrasi, manajemen dan kerumahtanggaan. Dukungan tersebut berupa analisis anggaran, kepatuhan pelaporan anggaran satker, implelementasi WBK dan WBBM dan peningkatan kapasitas SDM.

C. Kerangka Pendanaan

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

**Pendanaan Bersumber APBN
Tahun 2020-2024**

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target					ALokasi Anggaran (Dalam Ribuan)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
KKP Kelas III Gorontalo											
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	507.092	600.000	700.000	800.000	900.000	1.308.000.	1.507.000	1.893.000.	2.035.000.	2.256.000.
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90 %	93 %	96 %	98 %	100 %	489.000.	530.000.	601.000	660.000	680.000
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	85 %	86 %	87 %	88 %	90 %	374.223	409.000	462.000	493.000	522.000
4	Nilai Kinerja Anggaran	80	81	82	83	85	202.880	202.880	202.880	202.880	202.880
5	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80 %	82 %	84 %	86 %	88 %	80.000	90.000	90.000	90.000	90.000
6	Kinerja implementasi WBK satker	70	70	70	70	70	30.000	50.000	50.000	50.000	50.000
7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45 %	55 %	65 %	75 %	85 %	25.000	40.000	60.000	80.000	90.000

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) KKP Kelas III Gorontalo Tahun 2020-2024 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian KKP Kelas III Gorontalo dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, seksi di KKP Kelas III Gorontalo 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 semua seksi di KKP Kelas III Gorontalo. 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 III Gorontalo dengan 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.

PENANGGUNGJAWAB KEGIATAN

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	Penanggungjawab
1	Meningkatnya Pelayanan Kekeantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekeantinaan kesehatan	Kepala Seksi PK dan SE
		2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Kepala Seksi PRL-KLW
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Kepala Seksi PRL-KLW
		4	Nilai kinerja anggaran	Ka Sub Bagian Tata Usaha
		5	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	Ka Sub Bagian Tata Usaha
		6	Kinerja implementasi WBK satker	Ka Sub Bagian Tata Usaha
		7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Ka Sub Bagian Tata Usaha

**MATRIKS RENCANA AKSI KEGIATAN
TAHUN 2020 – 2024**

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET				
				2020	2021	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Pelayanan Kekeantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekeantinaan kesehatan	507.092	600.000	700.000	800.000	900.000
		2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90 %	93 %	96 %	98 %	100 %
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	85 %	86 %	87 %	88 %	90 %
		4	Nilai kinerja anggaran	80	81	82	83	85
		5	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80 %	82 %	84 %	86 %	88 %
		6	Kinerja implementasi WBK satker	70	70	70	70	70
		7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45 %	55 %	65 %	75 %	85 %