



KEMENKES RI



RENCANA KERJA TAHUNAN



KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS III BANDA ACEH TAHUN 2021



KKP KELAS III BANDA ACEH

Telp : 0651-34169
Fax : 0651-34169
Email : kkp_bna@yahoo.co.id
Website : www.kkpbandaaceh.com

Jln. Dr. Mr. Teuku Mohammad Hasan,
Lampeuneurut Gampong, Aceh Besar

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena dengan rahmat-Nya kami telah menyelesaikan Rencana Kerja Tahunan (RKT) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh tahun 2021.

Penyusunan RKT ini adalah sebagai upaya tindak lanjut dari Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2020-2024 KKP Kelas III Banda Aceh yang dijabarkan ke dalam dokumen perencanaan jangka pendek/tahunan berdasarkan tugas pokok dan fungsi dari KKP Kelas III Banda Aceh.

RKT merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang menguraikan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan di KKP Kelas III Banda Aceh dalam kurun waktu tahun 2021. RKT ini disusun pada awal tahun seiring dengan disahkannya pelaksanaan anggaran dengan target capaian sesuai kondisi dan kebijakan yang berlaku.

RKT ini juga dilengkapi dengan uraian kegiatan yang harus dilakukan selama satu tahun sehingga akan memudahkan dalam implementasi dan evaluasi pelaksanaan kegiatan tersebut. Dalam upaya mencapai tujuan kegiatan, KKP Kelas III Banda Aceh juga melibatkan lintas sektor dan unit yang terkait khususnya di lingkungan kerja KKP Kelas III Banda Aceh. Semua itu dimaksudkan dalam upaya ikut berkontribusi dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mendukung pelaksanaan Renstra Kementerian Kesehatan yang melaksanakan visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu "Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong".

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu menyelesaikan RKT ini. Semoga upaya kita semua mendapat rahmat, hidayah, dan ridha dari Allah SWT.

Banda Aceh, Januari 2021
KKP Kelas III Banda Aceh,



dr. Ziad Batubara, M.P.H
NIP 197002182002121001

DAFTAR ISI

		Hal
KATA PENGANTAR.....		i
DAFTAR ISI.....		ii
BAB I	PENDAHULUAN.....	1
	A. Latar Belakang.....	1
	B. Kondisi Umum.....	3
	C. Potensi dan Permasalahan.....	5
	D. Lingkungan Strategis.....	7
BAB II	VISI, MISI, NILAI-NILAI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS.....	9
	A. Visi.....	9
	B. Misi.....	9
	C. Tujuan.....	10
	D. Sasaran Program.....	11
BAB III	ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI.....	12
BAB IV	RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN...	16
BAB V	PEMANTAUAN, PENILAIAN, DAN PELAPORAN	17
BAB VI	PENUTUP	18
LAMPIRAN		

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan Kesehatan Nasional adalah upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang dilakukan secara berkelanjutan berlandaskan kemampuan nasional dengan memanfaatkan sumber daya yang ada serta dengan memperhatikan tantangan global maupun lokal spesifik. Untuk mendukung terwujudnya upaya yang berkesinambungan tersebut harus mengacu pada Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

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.

Tahun ini merupakan tahun kedua pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 dan juga Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Dan periode tahun 2020-2024 juga 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 mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana 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.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 2020-2024 dirancang untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dasar berupa kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Pemenuhan pelayanan dasar itu tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Dalam Rakerkesnas tahun, ada 5 fokus masalah kesehatan yang menjadi pokok pembahasan. Ke 5 fokus masalah tersebut adalah terkait dengan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (AKI/AKB), pengendalian Stunting, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, GERMAS,

dan Tata Kelola Sistem Kesehatan. Dan 5 fokus masalah kesehatan ini diarahkan pada konteks pendekatan promotif dan preventif.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyusun Rencana Aksi Program (RAP) yang merupakan jabaran tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, termasuk langkah-langkah antisipasi tantangan program selama lima tahun mendatang. Oleh karena itu, dalam pelaksanaannya Rencana Aksi Program (RAP) perlu dijabarkan lebih lanjut ke dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pada setiap unit satuan kerja maupun unit pelaksana teknis sesuai dengan tugas dan fungsi dengan tetap memperhatikan visi, misi, tujuan, nilai-nilai dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan.

Sebagai salah satu unit pelaksanaan teknis Kementerian Kesehatan, Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas III Banda Aceh juga menyusun RAK tahun 2020-2024 dan selanjutnya dijabarkan dalam Rencana Kerja Tahunan (RKT) dengan memperhitungkan ketersediaan anggaran. RKT merupakan dokumen perencanaan tahunan yang digunakan sebagai acuan dasar pelaksanaan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan.

Penyusunan Rencana Kerja Tahunan tahun 2021 dilaksanakan setelah dikeluarkannya Daftar Isian Anggaran Kementerian/Lembaga Tahun Anggaran 2020 yang memuat rencana program dan kegiatan berdasarkan pagu indikatif yang merupakan batas tertinggi indikasi pendanaan yang tidak dapat dilampaui, yang terdiri dari rupiah murni dan PNBK. RKT menjadi acuan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi cegah tangkal penyakit *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* yang mungkin masuk dari negara atau daerah lain tanpa menghambat perjalanan dan perdagangan melalui pelabuhan maupun bandara.

Dalam kondisi pandemi Covid-19 saat ini, terjadi peningkatan aktivitas di bandara dan pelabuhan berkaitan dengan transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia. Sesuai dengan visi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh yang mengikuti visi Presiden Republik Indonesia, maka KKP Kelas III Banda Aceh senantiasa berusaha melaksanakan tugas dan fungsinya secara optimal untuk mewujudkan misi Presiden Republik Indonesia.

Untuk mewujudkan visi dan misi tersebut, KKP Kelas III Banda Aceh melakukan berbagai upaya di bidang Pengendalian Karantina, Surveilans Epidemiologi, Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah sesuai dengan Permenkes No. 2348/MENKES/PER/XI/2011, dengan harapan pelabuhan yang berada dalam wilayah kerja KKP Kelas III Banda Aceh bebas dari PHEIC.

B. KONDISI UMUM

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2348/MENKES/PER/XI/2011 tahun 2011 tentang Tugas Pokok KKP, yaitu melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan 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. Sementara itu, fungsi KKP adalah :

1. Pelaksanaan kekarantinaan.
2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan.
3. Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.
4. Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali.
5. Pelaksanaan pengamanan radiasi pengion dan non pengion, biologi, dan kimia
6. Pelaksanaan sentral/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional, dan internasional.
7. Pelaksanaan, fasilitas dan advokasi kesiapsiagaan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji dan perpindahan penduduk.
8. Pelaksanaan, fasilitasi, dan advokasi kesehatan kerja di lingkungan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
9. Pelaksanaan pemberian sertifikat kesehatan obat, makanan, kosmetika dan alat kesehatan serta bahan adiktif (OMKABA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKABA impor.
10. Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya.
11. Pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
12. Pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
13. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
14. Pelaksanaan kajian kekarantinaan, pengendalian risiko lingkungan, dan surveilans kesehatan pelabuhan.

15. Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.
16. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KKP.

Struktur Organisasi KKP Kelas III Banda Aceh terdiri dari :

1. Kepala Kantor
2. Sub Bagian Administrasi dan Umum
3. Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi
4. Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah
5. Instalasi
6. Wilayah Kerja
7. Kelompok Jabatan Fungsional

Ruang lingkup tugas di KKP Kelas III Banda Aceh berdasarkan Permenkes Nomor 2348/MENKES/PER/XI/2011 adalah sebagai berikut :

1. Sub Bagian Administrasi dan Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi dan penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi, laporan, urusan administrasi, keuangan, kepegawaian, penyelenggaraan pelatihan, serta perlengkapan dan rumah tangga.
2. 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 OMKABA, jejaring kerja, kemitraan, kajian, serta pengembangan teknologi, dan pelatihan teknis bidang kekarantinaan dan surveilans epidemiologi di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.
3. Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pengendalian vektor dan binatang penular penyakit, pembinaan sanitasi lingkungan, kesehatan terbatas, kesehatan kerja, kesehatan matra, kesehatan haji, perpindahan penduduk, penanggulangan bencana, vaksinasi internasional, jejaring kerja, kemitraan, kajian dan pengembangan teknologi serta pelatihan teknis bidang pengendalian risiko lingkungan dan upaya kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

KKP Kelas III Banda Aceh memiliki 9 (sembilan) wilayah kerja (wilker) yaitu Bandara Sultan Iskandar Muda, Pelabuhan Laut Malahayati, Pelabuhan Laut Ulee-Lheue, Pelabuhan Laut Lhoknga, Pelabuhan Laut Meulaboh, Pelabuhan Laut Sinabang, Pelabuhan Laut Tapaktuan, Pelabuhan Laut Labuhan Haji dan Pelabuhan Laut Singkil.

C. POTENSI DAN PERMASALAHAN

Sumber daya manusia merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari suatu organisasi dalam mencapai tujuannya, oleh karena itu dukungan SDM merupakan faktor kekuatan bagi KKP. SDM yang diperlukan tidak hanya yang memiliki kemampuan manajerial yang baik dalam penyusunan program, namun penting juga didukung oleh sumber daya teknis yang handal untuk pelaksanaan tugas di lapangan.

Sumber daya manusia KKP Kelas III Banda Aceh terdiri dari dokter, perawat, sarjana kesehatan masyarakat, ahli madya kesehatan lingkungan, epidemiolog, entomolog, sanitarian, asisten apoteker, pranata laboratorium, perencana, arsiparis, penyusun laporan, analis kepegawaian, penata laporan keuangan, bendahara, dan pengelola BMN.

Sarana yang tersedia di KKP Kelas III Banda Aceh menjadi kekuatan dan penunjang dalam melaksanakan tugas dalam rangka mencapai visi dan misi, yaitu:

1. Tanah

KKP Kelas III Banda Aceh mempunyai 7 (tujuh) lokasi tanah bangunan kantor yaitu tanah bangunan kantor induk di Lampeuneurut Gampong Aceh Besar seluas 2000 m², tanah bangunan parkir kantor induk di Lampeuneurut Gampong Aceh Besar seluas 300 m², tanah bangunan kantor wilker Malahayati di Lamreh Aceh Besar seluas 2000 m², tanah bangunan kantor wilker Ulee Lheue di Ulee Lheue Banda Aceh seluas 1998 m², tanah bangunan kantor wilker Meulaboh di Ujong Kalak Aceh Barat seluas 238 m², tanah bangunan kantor wilker Tapaktuan di Lhok Bengkuang Aceh Selatan seluas 252 m².

2. Bangunan

KKP Kelas III Banda Aceh mempunyai 7 (tujuh) unit bangunan gedung yaitu gedung kantor wilker Malahayati seluas 160 m², gedung kantor wilker Ulee Lheue seluas 240 m², gedung kantor induk di Lampeuneurut seluas 517 m², rumah dinas jabatan kepala kantor di Lampeuneurut seluas 70 m², gedung kantor wilker Meulaboh seluas 94 m² dan gedung kantor wilker Tapaktuan 90 m².

3. Kendaraan Dinas

Kendaraan dinas yang dimiliki oleh KKP Kelas III Banda Aceh berupa kendaraan dinas roda 4 (empat) sebanyak 15 (lima belas) unit, yang terdiri dari 8 (delapan) unit ambulance, 4 (empat) unit pickup, dan 3 (tiga) unit mini bus, serta kendaraan dinas roda 2 (dua) sebanyak 13 (tiga belas) unit yang digunakan untuk operasional pelaksanaan kegiatan.

Merujuk pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 2020-2024 yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dasar berupa kesehatan bagi masyarakat Indonesia, dan IHR 2005, beberapa masalah yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan, antara lain:

1. Masalah regulasi

Setelah terbitnya Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekearifan Kesehatan, maka UU No. 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan UU No. 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara sudah tidak lagi relevan dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat. Namun sebagai payung hukum petugas KKP yang bertugas di lapangan, hendaknya RPP dan RPM yang merupakan tindak lanjut dari Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 dapat segera terealisasi.

Disamping itu, sehubungan dengan belum meredanya pandemic Covid-19, berbagai aturan yang inkonsisten seringkali menjadi permasalahan petugas dilapangan saat memberi pelayanan. Hendaknya aturan yang diberlakukan dapat dilaksanakan secara serentak dan sama disemua unit kerja diseluruh daerah, sehingga tidak memunculkan perbedaan persepsi dikalangan masyarakat penerima layanan.

2. Koordinasi Lintas Sektor

Masih diperlukan peningkatan koordinasi lintas sektor agar komitmen dukungan terhadap program kesehatan di pelabuhan/ bandara juga semakin meningkat. Apalagi dalam upaya penanggulangan Covid-19 di pintu masuk negara, dukungan lintas sektor baik di pelabuhan ataupun bandara menjadi kunci penting agar segala upaya dapat terlaksana dengan baik, sehingga setiap permasalahan yang didapat dilapangan dapat diselesaikan bersama-sama;

3. Sumber Daya Manusia (SDM)

Masih kurangnya jumlah SDM dibandingkan dengan jumlah wilker yang ada untuk pelaksanaan tugas-tugas rutin maupun khusus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Selama pandemic Covid-19 ini, kegiatan di wilayah kerja

(khususnya pelabuhan penyeberangan dan bandara) frekuensi dan intensitas kerja juga semakin meningkat;

4. Dukungan Pemerintah Pusat dan Daerah

Masih kurangnya dukungan anggaran dana dari pusat untuk pelaksanaan tugas dan fungsi di pintu masuk negara yang lebih sempurna. Disamping itu, dengan keterbatasan SDM di KKP dalam menjalankan tupoksi, sangat diperlukan komunikasi yang lebih intens dengan pemerintah daerah agar dapat mendukung pelaksanaan kegiatan dengan perbantuan tenaga di pintu masuk negara.

D. LINGKUNGAN STRATEGIS

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 2020-2024 dirancang untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dasar berupa kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Pemenuhan pelayanan dasar itu tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Seiring dengan kelanjutan program *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang meliputi 17 *goals*. Pembangunan kesehatan di wilayah Pelabuhan merupakan bagian dari pembangunan kesehatan nasional.

Disamping itu, revisi International Health Regulation (IHR) tahun 2005 yang diberlakukan 15 Juni 2007 dengan perhatian kepada *Public Health Emergency Of International Concern /PHEIC* (masalah kedaruratan kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian global) memberikan perhatian khusus untuk wilayah pelabuhan dengan menetapkan persyaratan kapasitas inti bagi bandara, pelabuhan dan perlintasan darat agar setiap saat :

- a. menyediakan akses pada
 - i. pelayanan kesehatan yang memadai termasuk fasilitas diagnostic di lokasi 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 personel 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 di pintu masuk, termasuk pengadaan air minum, tempat makanan, fasilitas katering pesawat udara, toilet umum, fasilitas pembuangan sampah cair dan padat yang memadai, dan area berpotensi risiko lainnya, dengan melaksanakan pemeriksaan secara berkala; dan

- e. sedapat mungkin dapat dilakukan pemenuhan personel terlatih dalam program pengendalian vektor dan reservoir di dalam dan di sekitar pintu masuk.

Selanjutnya IHR 2005 juga mempersyaratkan agar pelabuhan dapat merespon kejadian yang dapat menimbulkan PHEIC dengan kapasitasnya:

- a. menyediakan respon kedaruratan kesehatan masyarakat yang memadai dengan menetapkan dan memantapkan rencana kontinjensi kedaruratan kesehatan masyarakat, termasuk penunjukan 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 di sarana 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, di lokasi 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.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS

A. VISI

Visi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh adalah “Masyarakat Pelabuhan dan Bandara Sehat yang Mandiri dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Berkeadilan”. Visi ini ikut mendukung tercapainya Visi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”.

B. MISI

Misi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh adalah :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani;
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan;
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan;
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Misi ini juga dalam rangka mendukung Misi Presiden Republik Indonesia, 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, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

C. TUJUAN

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2020-2024, yaitu:

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

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 adalah:

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.

Dukungan KKP Kelas III Banda Aceh sesuai dengan RAP Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit diwujudkan dalam bentuk pelaksanaan pencapaian tujuan yaitu menurunnya penyakit menular dan tidak menular, serta meningkatnya kesehatan jiwa secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, melalui pelabuhan/ bandara yang melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.

D. SASARAN PROGRAM

Pada tahun 2021 sasaran program yang akan dicapai adalah menurunnya penyakit menular dan tidak menular, serta meningkatnya kesehatan jiwa, dengan indicator :

1. Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan sebanyak 6173 sertifikat;
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 95%;
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara sebesar 90%;
4. Nilai kinerja anggaran sebanyak 83;
5. Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran sebesar 93;
6. Kinerja implementasi WBK Satker sebesar 72;
7. Presentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebanyak 80%;

BAB III

ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Kemajuan teknologi dan transportasi serta globalisasi perekonomian pada satu sisi membawa keuntungan bagi pembangunan suatu bangsa dengan masuknya modal asing dan terbukanya kesempatan untuk mengeksport komoditas barang/jasa ke negara lain. Di sisi lain, kemajuan yang ada juga mempengaruhi kompleksitas permasalahan kesehatan karena menyebabkan peningkatan arus lalu lintas alat angkut, orang, dan barang antar wilayah, antar daerah, bahkan antar negara. Hal ini memperbesar risiko masuk dan keluarnya penyakit menular (*new emerging infectious diseases, emerging infectious diseases* maupun *re-emerging infectious diseases*), melalui pintu masuk bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Meningkatnya frekuensi lalu lintas dan jumlah alat angkut pada pintu masuk negara/wilayah, selain berpotensi menjadi media pembawa vektor/serangga penular penyakit juga dapat meningkatkan risiko pelabuhan sebagai tempat perkembangbiakan dan rawan terhadap gangguan vektor serta serangga penular penyakit. Disamping itu, secara khusus di lingkungan bandara dan pelabuhan timbul permasalahan kesehatan akibat penggunaan peralatan memancarkan radiasi dan masalah kebisingan yang dapat mengganggu kesehatan.

Pesatnya perkembangan teknologi dan transportasi, globalisasi perekonomian, serta karakteristik pelabuhan, bandara, dan lintas batas darat negara merupakan tantangan bagi Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagai Unit Pelayanan Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang diberikan tugas untuk melakukan cegah tangkal penyakit pada pintu masuk wilayah/negara. Tantangan lainnya yang dihadapi KKP dalam mengemban tugas pokok dan fungsinya adalah dengan digulirkannya otonomi daerah dan diberlakukannya *International Health Regulation/IHR (2005)* di Indonesia. Hal ini menuntut adanya kerjasama dan koordinasi yang dilakukan KKP kepada pemangku kepentingan terkait di daerah yang secara riil dipengaruhi oleh frekuensi kegiatan dan kesetaraan eselonisasi dalam membina jejaring kerja lintas program ataupun lintas sektor.

Kasus pandemic Covid-19 yang belum mereda, serta kebijakan pelaksanaan kegiatan dalam penanggulangannya juga menjadi perhatian penting agar pencegahan dan penyebaran Covid-19 ini dapat dijalankan dengan baik. Tentunya dengan dukungan semua pihak, khususnya pemerintah pusat, pemerintah daerah dan lintas sektor di segala lini, serta dengan kebijakan yang konsisten dan persepsi yang sama maka setiap permasalahan dilapangan akan dapat diselesaikan dengan sempurna.

Berdasarkan hal tersebut, maka arah kebijakan yang ditempuh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh pada tahun 2021 adalah :

1. Peningkatan kemampuan kapasitas inti melalui usulan diklat teknis petugas;
2. Pemenuhan sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan pelabuhan dan bandara;
3. Pengembangan kualitas perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan pelabuhan dan bandara;
4. Penguatan sistem informasi kesehatan pelabuhan dan bandara;
5. Pengembangan kemampuan wilayah kerja;
6. Penegakan peraturan/perundangan di bidang kesehatan pelabuhan dan bandara;
7. Pelaksanaan kajian yang mendukung pelaksanaan tugas pelayanan di bidang kesehatan pelabuhan dan bandara;
8. Penegakan kedisiplinan pegawai menuju pelaksanaan reformasi birokrasi;
9. Perluasan jejaring kerja, kemitraan dengan lintas sektor, perguruan tinggi dan gerakan masyarakat dalam pengembangan kesehatan pelabuhan dan bandara.

Untuk mempermudah pencapaian visi dan misi KKP Kelas III Banda Aceh yang mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia, dengan mengacu kepada kebijakan yang telah dirumuskan tersebut di atas, maka strategi yang diterapkan untuk mengoptimalkan pelaksanaan peran dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh dalam memberikan pelayanan adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM)

Upaya pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh ditempuh dengan cara :

 - a. Dengan menyertakan/mengirim petugas untuk mengikuti diklat baik teknis maupun diklat manajemen. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan profesionalitas pegawai agar mampu menjawab tantangan dan permasalahan yang dihadapi di lapangan dengan cepat dan tepat.
 - b. perlu dilakukan pembinaan secara berkesinambungan dan berjenjang dari masing-masing pejabat di lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh.
2. Melengkapi sarana dan prasarana

Guna menjamin keberhasilan dan kelancaran dalam operasional kegiatan, langkah yang akan dilaksanakan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh antara lain melengkapi sarana untuk keperluan rutin, keperluan teknis dan sarana penunjang di bidang ketatausahaan, pengendalian karantina & surveilans

epidemiologi dan di bidang pengendalian risiko lingkungan & kesehatan lintas wilayah termasuk pengendalian vektor.

3. Memperbaiki Manajemen Program

Manajemen program merupakan alat penting dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Manajemen program akan berjalan baik bila disusun secara terencana sesuai dengan kebutuhan. Langkah yang dilakukan dalam perbaikan manajemen program ini meliputi penyusunan rencana secara sistematis dan berkelanjutan yang dibagi berdasarkan skala waktu (jangka pendek, menengah dan panjang) dan bersifat *bottom up*. Selanjutnya untuk mengetahui dan menilai hasil kegiatan akan diadakan monitoring dan evaluasi secara berkala. Petunjuk teknis pelaksanaan KKP Kelas III Banda Aceh menjadi acuan untuk pelaksanaan kegiatan di wilker. Semua tugas dan fungsi dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO).

4. Meningkatkan Kekearifan dan Surveilans Epidemiologi

Dalam rangka mencegah masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular berpotensi wabah melalui pelabuhan, maka penerapan surveilans epidemiologi yang efektif perlu dilakukan. Penerapan sistem surveilans epidemiologi yang efektif akan sangat bermanfaat dalam melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan upaya cegah tangkal terhadap penyakit karantina dan penyakit menular berpotensi wabah. Hal ini dimungkinkan bila dilakukan oleh tenaga yang terampil di bidangnya dan didukung fasilitas yang memadai. Langkah yang akan dilakukan dalam mengefektifkan kegiatan surveilans epidemiologi adalah dengan melakukan pengamatan dan pengawasan, mengumpulkan data secara terus menerus serta melakukan analisis data. Hasil analisis tersebut dijadikan bahan rekomendasi dalam mengambil suatu kebijakan dan tindak lanjut yang akan dilakukan terhadap objek yang berpotensi sebagai media transmisi penyakit atau masalah kesehatan di wilayah kerja.

5. Meningkatkan Pengendalian Risiko Lingkungan dan Kesehatan Lintas Wilayah

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu dilakukan guna menjaga eksistensi KKP di masa yang akan datang, agar persepsi masyarakat tetap positif terhadap keberadaan KKP. Upaya pengendalian risiko lingkungan menjadi perhatian utama Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh mengingat angka kesakitan tertinggi di wilayah pelabuhan Banda Aceh disebabkan oleh penyakit yang berbasis lingkungan.

6. Mengadakan Koordinasi, Kemitraan dan Jejaring Kerja
Upaya untuk mempercepat pencapaian program akan dilakukan dengan mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektor guna menyamakan persepsi dalam menyikapi suatu permasalahan yang sedang berkembang.
7. Melaksanakan Promosi Kesehatan
Untuk bisa dikenal dengan baik oleh masyarakat, maka KKP perlu melakukan promosi kesehatan. Promosi ini dilaksanakan melalui pembuatan brosur dan *leaflet*, mengadakan penyuluhan tentang kesehatan, pembuatan buletin yang berisi tentang masalah kesehatan dan perkembangan KKP.
8. Memperkuat Instalasi
Untuk mendukung tugas pokok, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh perlu memperkuat instalasi yang sudah ada. Langkah yang dilakukan dalam memperkuat instalasi adalah dengan menambah peralatan dan bahan laboratorium dan klinik sehingga cakupan jenis pelayanan dapat diperluas.
9. Penerapan Prosedur Kerja Sesuai SPO
Pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh dalam bekerja senantiasa dituntut melaksanakan tugas dengan mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) dan dilaksanakan sesuai SPO dengan petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan yang disusun oleh KKP Kelas III Banda Aceh.

BAB IV

RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN KEGIATAN

Rencana kinerja merupakan kegiatan yang dilaksanakan dengan mendukung Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan sasaran meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah, dan meningkatnya tata kelola manajemen KKP. Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan menggunakan dana yang bersumber dari DIPA Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh, serta dari perolehan PNBP. Berikut uraian kegiatan tahun 2021 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh beserta keluaran biayanya:

- 1) Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah**
dengan target tahun 2021 adalah 1 layanan sebesar Rp. 3,570,407,000,-
- 2) Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2P** dengan target tahun 2021 adalah 1 layanan sebesar Rp. 13,926,819,000,-

BAB V

PEMANTAUAN, PENILAIAN, DAN PELAPORAN

A. PEMANTAUAN

Dimaksudkan untuk mensinkronkan kembali keseluruhan proses kegiatan agar sesuai dengan rencana yang ditetapkan dengan perbaikan segera agar dapat dicegah kemungkinan adanya penyimpangan ataupun ketidaksesuaian yang berpotensi mengurangi bahkan menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Untuk itu, pemantauan diarahkan guna mengidentifikasi jangkauan pelayanan, kualitas pengelolaan, permasalahan yang terjadi serta dampak yang ditimbulkan darinya.

B. PENILAIAN

Penilaian Rencana Kerja Tahunan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh bertujuan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya sesuai ketentuan dalam Permenkes Nomor : 2348/MENKES/PER/XI/2011; tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/MENKES/PER/VI/2008 TENTANG Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan dan Kepmenkes Nomor : 264/MENKES/SK/III/2004 tentang Kriteria Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan yang telah dijabarkan dalam RKT ini.

Penilaian dimaksudkan untuk memberikan bobot atau nilai terhadap hasil yang dicapai dalam keseluruhan pentahapan kegiatan, untuk proses pengambilan keputusan apakah suatu kegiatan diteruskan, dikurangi, dikembangkan atau diperkuat. Untuk itu penilaian diarahkan guna mengkaji efektifitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan. Penilaian kinerja kegiatan dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam pencapaian sasaran berdasarkan seksi/sub bagian yang ada di lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh.

C. PELAPORAN

Pelaporan setiap kegiatan perlu dilakukan sebagai bahan evaluasi untuk tahun-tahun berikutnya, serta menjadi acuan untuk membuat Rencana Kerja Tahunan selanjutnya sesuai dengan perkembangan pembangunan kesehatan khususnya di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh.

BAB VI PENUTUP

Rencana Kerja Tahunan (RKT) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh Tahun 2021 diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi semua kegiatan di lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja tahun 2021. Penyusunan RKT ini dilakukan sedemikian rupa, sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh.

RKT ini selanjutnya menjadi bahan evaluasi pelaksanaan kegiatan untuk digunakan sebagai bahan perencanaan berikutnya. RKT ini juga mengamanatkan perlunya dilakukan evaluasi tengah periode (*midterm review*) oleh semua bagian yang terlibat dalam penyusunan RKT Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh. RKT Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh dapat mewujudkan visi, misi, strategi dan kegiatan yang telah ditentukan, apabila dilakukan dengan penuh dedikasi, koordinasi, bekerjasama yang keras dari segenap pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh serta kerjasama lintas program dan lintas sektor dengan instansi lainnya baik di lingkungan pelabuhan/ bandara maupun di luar pelabuhan/ bandara.

Dalam rangka penyempurnaan, tidak tertutup kemungkinan untuk dilakukan penyesuaian dan penyempurnaan terhadap substansi dari RKT Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh ini sesuai dengan perkembangan, perubahan dan dinamika perkembangan pembangunan kesehatan.

**RENCANA KERJA TAHUNAN
TAHUN 2021**

- 1 Kementerian/Lembaga : Kementerian Kesehatan
 2 Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 3 Sasaran Program : Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
 4 Kegiatan : 1. Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
 2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2P
 5 Unit Organisasi : Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Banda Aceh
 6 Sasaran Kegiatan (Output) dan Pendanaannya :

No	Sasaran Kegiatan (Output)	Indikator Kinerja Kegiatan	Target 2020	Alokasi 2020	Dimensi	Bidang	Nawacita	
1	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		1 layanan	3,570,407,000	1		5	
		Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	6173					
		Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	95%					
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	90%					
2	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2P		1 layanan	13,926,819,000	1		5	
		Nilai kinerja anggaran	83					
		Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran sebesar 93	93					
		Kinerja implementasi WBK satker	70					
		Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45%					

7 Rincian Kegiatan :

A. Perhitungan Pendanaan (tahun 2021 dan Perkiraan Maju)

No	Sasaran Kegiatan (Output)/Komponen	Tahun 2020			Perkiraan Maju	
		Volume	Biaya satuan	Jumlah Alokasi	Volume	Jumlah Alokasi
					2020	2021
	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		17,497,226,000	17.497.226.000		19.246.948.600
	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		3.570.407.000	3.570.407.000		3.927.447.700
	Pelayanan Publik kepada masyarakat[Base Line]	3510.0 Orang	517,419,000	517.419.000	3510.0 Orang	569.160.900
1	Pelayanan kesehatan haji	1 layanan	514,419,000	514.419.000	1 layanan	565.860.900
2	Pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/lintas batas	1 layanan	3,000,000	3.000.000	1 layanan	3.300.000
	Pelayanan Publik Lainnya[Base Line]	701. layanan	752,089,000	752.089.000	701. layanan	827.297.900
1	Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pelabuhan penyeberangan	350 layanan	210,000,000	210.000.000	350 layanan	231.000.000
4	Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Bandar Udara	115 layanan	69,000,000	69.000.000	115 layanan	75.900.000
5	Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus	18 layanan	26,190,000	26.190.000	18 layanan	28.809.000
6	Layanan pengendalian vektor DBD	30 layanan	31,830,000	31.830.000	30 layanan	35.013.000
7	Layanan survei vektor pes	30 layanan	77,190,000	77.190.000	30 layanan	84.909.000
8	layanan pengendalian vektor diare	15 layanan	6,495,000	6.495.000	15 layanan	7.144.500
9	Layanan Survei Vektor DBD	108 layanan	34,560,000	34.560.000	108 layanan	38.016.000
10	Layanan Survei Vektor Malaria	18 layanan	30,114,000	30.114.000	18 layanan	33.125.400
11	Layanan Survei Vektor Diare	15 layanan	4,800,000	4.800.000	15 layanan	5.280.000
12	Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan	1 layanan	107,970,000	107.970.000	1 layanan	118.767.000
13	layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut	1 layanan	153,940,000	153.940.000	1 layanan	169.334.000
	Sarana Bidang Kesehatan[Base Line]	18.0 Paket	2,299,699,000	2.299.699.000	18.0 Paket	2.529.668.900
14	Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan dipintu masuk	18 paket	2,299,699,000	2.299.699.000	18 paket	2.529.668.900
	Layanan Pendidikan dan Pelatihan Internal[Base Line] 1.0 Orang	1 orang	1,200,000	1.200.000		2.529.668.900
	Pelatihan kesehatan	1 orang	1,200,000	1.200.000		2.529.668.900

Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			13.926.819.000	13.926.819.000		15.319.500.900
	Koordinasi[Base Line]	1 kegiatan	1.200,000	1.200.000	1 kegiatan	1.320.000
1	Koordinasi lintas program lintas sektor kepegawaian dan Umum	1 kegiatan	1,200,000	1200000	1 kegiatan	1.320.000
	Layanan Perkantoran[Base Line]	2 layanan	12,789,641,000	12.789.641.000	2 layanan	14.068.605.100
1	Gaji dan tunjangan Satker	1 bulan	9,568,857,000	9.568.857.000	1 bulan	10.525.742.700
2	Operasional dan pemeliharaan	1 bulan	3,220,784,000	3.220.784.000	1 bulan	3.542.862.400
	Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal[Base Line]	1 layanan	31,950,000	31.950.000	1 layanan	35.145.000
	Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen	1 layanan	31,950,000	31.950.000	1 layanan	35.145.000
	Layanan Umum[Base Line]	1 layanan	156,510,000	156.510.000	1 layanan	172.161.000
	Layanan umum dan perlengkapan	1 layanan	156,510,000	156.510.000	1 layanan	172.161.000
	Layanan Sarana Internal[Base Line]	1 unit	400,000,000	400.000.000	1 unit	440.000.000
	Sarana internal	1 paket	400,000,000	400.000.000	1 paket	440.000.000
	Layanan SDM[Base Line]	19 orang	178,940,000	178.940.000	19 orang	196.834.000
	Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P	19 orang	178,940,000	178.940.000	19 orang	196.834.000
	Layanan Hukum[Base Line]	1.0 Layanan	24,060,000	24.060.000	1.0 Layanan	26.466.000
	Layanan Hukum dan Kepatuhan Internal Ditjen P2P	1.0 Layanan	24,060,000	24.060.000	1.0 Layanan	26.466.000
	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal[Base Line]	1.0 Layanan	15,700,000	15.700.000	1.0 Layanan	17.270.000
	Layanan Organisasi dan Reformasi Birokrasi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1.0 Layanan	15,700,000	15.700.000	1.0 Layanan	17.270.000
	Layanan Kehumasan dan Protokoler[Base Line]	1.0 Layanan	8,500,000	8.500.000	1.0 Layanan	9.350.000
	Pelayanan humas dan protokoler	1.0 Layanan	8,500,000	8.500.000	1.0 Layanan	9.350.000
	Layanan Data dan Informasi[Base Line]	1.0 Layanan	99,160,000	99.160.000	1.0 Layanan	109.076.000
	Data dan Inforasi Ditjen Pengendalian Penyakit	1.0 Layanan	99,160,000	99.160.000	1.0 Layanan	109.076.000
	Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan[Base Line]	27.0 Laporan	103,968,000	103.968.000	27.0 Laporan	114.364.800
	Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program	27.0 Laporan	103,968,000	103.968.000	27.0 Laporan	114.364.800
	Pengelolaan Keuangan Negara[Base Line]	16.0 Laporan	117,190,000	117.190.000	16.0 Laporan	128.909.000
	Pengelolaan Keuangan Ditjen P2P	16.0 Laporan	117,190,000	117.190.000	16.0 Laporan	128.909.000

Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit						13.926.819.000	
1	Koordinasi[Base Line]		1.200.000			1.200.000	
	Koordinasi lintas program lintas sektor kepegawaian dan Umum		1200000			1.200.000	
2	Layanan Perkantoran[Base Line]		12.789.641.000			12.789.641.000	
	Gaji dan tunjangan Satker		9.568.857.000			9.568.857.000	
	Operasional dan pemeliharaan		3.220.784.000			3.220.784.000	
3	Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal[Base Line]		31.950.000			31.950.000	
	Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen		31.950.000				
4	Layanan Umum[Base Line]		156.510.000			156.510.000	
	Layanan umum dan perlengkapan		156.510.000			156.510.000	
5	Layanan Sarana Internal[Base Line]		400.000.000			400.000.000	
	Sarana internal		400.000.000			400.000.000	
6	Layanan SDM[Base Line]		178.940.000			178.940.000	
	Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P		178.940.000			178.940.000	
7	Layanan Hukum[Base Line]		24.060.000			24.060.000	
	Layanan Hukum dan Kepatuhan Internal Ditjen P2P		24.060.000			24.060.000	
8	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal[Base Line]		15.700.000			15.700.000	
	Layanan Organisasi dan Reformasi Birokrasi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		15.700.000			15.700.000	
9	Layanan Kehumasan dan Protokoler[Base Line]		8.500.000			8.500.000	
	Pelayanan humas dan protokoler		8.500.000			8.500.000	
10	Layanan Data dan Informasi[Base Line]		99.160.000			99.160.000	
	Data dan Inforasi Ditjen Pengendalian Penyakit		99.160.000			99.160.000	
11	Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan[Base Line]		103.968.000			103.968.000	
	Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program		103.968.000			103.968.000	
12	Pengelolaan Keuangan Negara[Base Line]		117.190.000			117.190.000	
	Pengelolaan Keuangan Ditjen P2P		117.190.000			117.190.000	

Banda Aceh, Januari 2021
KKP Kelas III Banda Aceh,



Ziad Batubara

dr. Ziad Batubara, M.P.H