



**RENCANA
AKSI
KEGIATAN
TAHUN 2020 - 2024
(REVISI KEENAM)**



**DIREKTORAT JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I
SURABAYA**



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA
PORT HEALTH OFFICE SURABAYA

Jalan Raya Juanda Blok 2 B.2 Sedati Agung Sidoarjo 61253
Telepon : (031) 99683747, 99684014 Faksimile : (031) 99684315
Website : www.kkpsurabaya.id Email : kkpsby@gmail.com



SURAT KEPUTUSAN KEPALA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA NOMOR : HK.02.03/C.IX.7.2/25566/2023

TENTANG
PERUBAHAN KEENAM KEPUTUSAN KEPALA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA NOMOR : HK.02.03/1/ 3858 /2023 TENTANG RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) REVISI V TAHUN 2020-2024 KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA**

- Menimbang : Bahwa sebagai penjabaran dari Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2020-2024 Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, perlu disusun Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya;
- Mengingat :
 - 1 Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (LN.2003/No.47, TLN No.4286);
 - 2 Undang-undang (UU) Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (LN. 2004/No.104, TLN No.4421);
 - 3 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (LN. 2006/No.25, TLN No.4614);
 - 4 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (LN. 2006/No. 96, TLN No.4663);
 - 5 Undang-undang (UU) Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005 – 2025 (LN.2007/No.33, TLN No.4700);
 - 6 Permenkes Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan;
 - 7 Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (LN.2012/NO.193);
 - 8 Permenkes Nomor 2 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan (BN.2014/No.127);
 - 9 Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) (LN.2014/No.80);

- 10 Permenpan dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) (BN.2014/No.1842);
- 11 Permenpan dan RB Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) (BN.2015/No.986);
- 12 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
- 13 Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 (LN.2020/No.10);
- 14 Permenkes Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (BN.2020/No.1146);
- 15 Permenpan dan RB Nomor 26 Tahun 2020 tentang Pedoman Evaluasi Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (BN.2020/No.442);
- 16 Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (BN.2022/No.461);
- 17 Permenkes Nomor 33 Tahun 2021 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan;
- 18 Permenkes Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (BN.2022/No.156);

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA TENTANG RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2020-2024 KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA;**
- Kesatu : Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya merupakan dokumen perencanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit selama lima tahun yang berisikan upaya yang akan dilakukan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya untuk mencapai indikator program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam kurun waktu lima tahun (2020-2024);
- Kedua : Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya digunakan sebagai salah satu pedoman dalam penyusunan Perjanjian Kinerja;
- Ketiga : Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya digunakan sebagai salah satu pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga (RKAKL);
- Keempat : Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya digunakan sebagai salah satu pedoman penilaian Akuntabilitas Kinerja;

Kelima : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan pembedaan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sidoarjo
Pada tanggal : 01 Desember 2023
Kepala,

Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., MM.
NIP 197109181995031001

Tembusan:

1. Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI
2. Sekretaris Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI
3. Kepala Bagian PI Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI
4. Kepala Bagian Hukormas Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI
5. Kepala Bagian Keuangan Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI
6. Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI

KATA PENGANTAR

Ucapan puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat, berkat dan karunia-Nya sehingga penyusunan dokumen Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya tahun 2020-2024 revisi keenam ini dapat terselesaikan.

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

Sebagai dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) pertama untuk tahun RPJMN 2020-2024, kami merasa dokumen 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 di pintu masuk negara. Diharapkan program dan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RAK tahun 2020-2024 revisi keenam dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya mencegah masuk keluarnya penyakit di pintu masuk Negara. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Tahun 2020-2024 revisi keenam diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai di setiap substansi yang ada di lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya.

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Tahun 2020-2024 revisi keenam ini, semoga dokumen ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya selama periode 5 (lima) tahun kedepan dan bermanfaat bagi kita semua.

Surabaya, 10 Januari 2024

Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I
Surabaya

Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., MM.

DAFTAR ISI

COVER.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Kondisi Umum	1
B. Potensi dan Tantangan	3
C. Tugas Pokok dan Fungsi.....	4
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS	7
A. Visi dan Misi	7
B. Tujuan Strategis	8
C. Sasaran Strategis.....	9
D. Indikator Kinerja.....	10
E. Arah Kebijakan dan Strategi	17
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN	20
A. Kerangka Logis	20
B. Rencana Kegiatan KKP Kelas I Surabaya selama tahun 2022 s/d 2024 sebagai berikut :	22
C. Kerangka Kelembagaan	28
D. Kerangka Regulasi	29
E. Kerangka Pendanaan.....	30
BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM	31
A. Pemantauan.....	31
B. Evaluasi.....	32
C. Pengendalian	33
BAB V PENUTUP	34
LAMPIRAN	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Koordinator dan Sub Koordinator Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Tahun 2021.....	6
Tabel 2. Indikator KKP Tahun 2020-2024	10
Tabel 3. Parameter Nilai kinerja implementasi WBK	17
Tabel 4. Rencana Kegiatan KKP Kelas I Surabaya selama tahun 2022-2024.....	22
Tabel 5. Kerangka Pendanaan 2022-2024.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Logis 20

Gambar 2. Cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program, dan Indikator Kinerja Kegiatan KKP Kelas I Surabaya 21

Gambar 3. Struktur Organisasi KKP Kelas I Surabaya 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kerangka Logis Program

Lampiran 2. Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan (dimasukkan semua indikator dari awal sampai revisi)

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

Lampiran 4. Matriks Strategi Pencapaian Program

BAB I PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

Seiring dengan kebutuhan untuk penajaman dan penguatan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan dan untuk melaksanakan ketentuan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan, maka dilaksanakan penataan organisasi dan tata kerja Kementerian Kesehatan. Setelah mendapatkan persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor B/113/M.KT.01/2022 tanggal 31 Januari 2022 Hal Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, maka Kementerian Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

Permenkes tersebut mengatur perubahan struktur organisasi dan tata kerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang dituangkan pada Bab V Pasal 70 sampai dengan Pasal 97. Menurut Bab V tersebut, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan dan diberi tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit memiliki susunan organisasi baru yang terdiri dari 6 unit kerja, diantaranya adalah Sekretariat Direktorat Jenderal, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan. Sedangkan 2 lainnya adalah unit kerja baru, yaitu Direktorat Pengelolaan Imunisasi dan Direktorat Penyehatan Lingkungan.

Dengan organisasi baru, Kementerian Kesehatan akan berfokus pada upaya promotif dan preventif. Khususnya transformasi pada layanan primer yang tujuannya adalah upaya untuk menciptakan orang yang sehat dengan langkah-langkah preventif. Saat ini upaya tersebut akan meliputi pemberian edukasi pada penduduk, melakukan pencegahan primer dan pencegahan sekunder dengan upaya gencar melaksanakan pemeriksaan kesehatan, dan meningkatkan kapasitas serta kapabilitas layanan primer dengan mendekatkan layanan primer kepada masyarakat. Permenkes ini juga menegaskan bahwa pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, maka Permenkes Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengemban tugas pokok dan fungsi dalam mencegah masuknya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, penyakit lainnya dan KKM-MD. KKP dituntut mampu menangkal resiko kesehatan yang mungkin masuk dari negara lain dengan melakukan tindakan tanpa menghambat perjalanan dan arus perdagangan. Sesuai dengan tupoksi tersebut, maka KKP Kelas I Surabaya harus melakukan deteksi dan respon terhadap penularan/masuknya virus corona (Covid-19) di pintu masuk negara yang menjadi wilayah kerjanya yaitu Bandara Juanda Surabaya, Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Tuban dan Pelabuhan Kalianget.

Dengan merebaknya wabah Covid-19, mengakibatkan terjadinya peningkatan pelaksanaan kegiatan kekarantinaan di pintu masuk negara, yang meliputi peningkatan skrining dalam rangka deteksi dini wabah Covid-19 untuk pelaku perjalanan pada saat keberangkatan maupun kedatangan di semua pintu masuk baik bandara maupun pelabuhan laut. Kebijakan pemulangan pekerja Migran Indonesia (PMI) melalui pintu masuk bandara Soekarno Hatta dan bandara Juanda mengakibatkan peningkatan dalam kegiatan kekarantinaan di pintu masuk serta frekuensi mobilisasi petugas di terminal kedatangan bandara serta wisma karantina semakin meningkat.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya tersebut, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya di dukung SDM sebanyak 163 orang yang terdiri dari 100 orang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), 7 orang berstatus Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak (PPPK) dan sebanyak 56 orang berstatus Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN). Jumlah SDM sebanyak 163 orang tersebut tidak mencukupi untuk melaksanakan kegiatan pengawasan/kekarantinaan di pintu masuk sehingga masih di perlukan bantuan tenaga di luar jumlah tersebut. Mengingat pentingnya penambahan tenaga untuk melaksanakan tugas kekarantinaan (pengawasan orang) di pintu masuk negara selama penanganan pandemi covid-19 ini, maka Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya melakukan pemenuhan kebutuhan tenaga melalui rekrutmen tenaga sukarelawan dibawah komando operasional (BKO) mulai September 2020 sampai dengan saat ini. *(revisi VI)*

B. Potensi dan Tantangan

Potensi

- Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya menjadi bagian yang tak terpisahkan dari QICP (*Quarantine, Immigration, Custom and Port Authority*) baik di wilayah bandara maupun pelabuhan. Hal ini mempermudah KKP Kelas I Surabaya dalam menjalankan tugasnya.
- KKP Kelas I Surabaya memiliki Sumber Daya Manusia yang berkualitas, mampu beradaptasi cepat dengan perubahan regulasi dan SOP yang terjadi dilapangan dalam Pengawasan, Pencegahan dan Respon Kekejarantinaan Kesehatan.
- Dukungan Personel yang kompeten serta sarana prasarana yang memadai dan *ter-update* guna menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara sangat diperlukan.
- Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya tahun 2020-2024 berdasarkan tugas pokok dan fungsi yang pembiayaannya dialokasikan dalam dokumen DIPA Kantor KKP Kelas I Surabaya.
- Komunikasi dan kerjasama lintas program maupun lintas sektor di wilayah maupun di pintu masuk negara (bandara dan pelabuhan) yang sudah terjalin dengan baik akan mempermudah Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya dalam melaksanakan program kerjanya.
- Pusat (Eselon 1 dan Kemenkes) memberikan dukungan berupa dikeluarkan kebijakan yang mempermudah pelaksanaan Tupoksi KKP Kelas I Surabaya.

Tantangan

- Terdapatnya *Re-emerging/new emerging/emerging diseases* yang berpotensi menyebabkan KKM-MD dan dengan semakin cepatnya perkembangan teknologi transportasi baik di udara, laut dan darat menyebabkan semakin cepat dan meningkatnya pergerakan orang, barang dan alat angkut dari satu wilayah ke wilayah yang lain dalam satu negara maupun antar negara. Kondisi ini secara tidak langsung juga akan mempercepat penyebaran penyakit dari satu wilayah ke wilayah lainnya. Kondisi ini harus di sikapi dengan baik oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam rangka deteksi dini penyakit dan faktor risiko di pintu masuk negara khususnya di wilayah Surabaya dan sekitarnya (Provinsi Jawa Timur).
- Keterbatasan fasilitas sarana dan prasarana pelaksanaan kekejarantinaan kesehatan di pintu masuk negara Indonesia.

- Ketersediaan aplikasi bagi pelaku perjalanan (EHAC Indonesia, Satu Sehat, Web PPLN) yang belum sempurna (tidak bisa didownload, tidak bisa dilacak, jaringan tidak stabil)
- Kepatuhan pelaku perjalanan terhadap regulasi yang berlaku.
- Dengan melandainya wabah Covid-19 mengakibatkan terjadinya peningkatan pelaksanaan kegiatan kekarantinaan di pintu masuk negara, sehingga SDM KKP Kelas I Surabaya tidak mencukupi untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Kondisi ini menyebabkan KKP Kelas I Surabaya melakukan pemenuhan kebutuhan tenaga melalui rekrutmen tenaga bantuan.
- Pelaksanaan regulasi dan pembagian wewenang belum sesuai kesepakatan.
- Atas kejadian KLB dalam hal ini pembiayaan penanganan Covid-19 belum terstruktur dengan baik.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, maka Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas yang diemban oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya adalah melaksanakan upaya cegah tangkal keluar dan masuknya penyakit dan/ atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Tuban, dan Pelabuhan Kalianget serta Bandar Udara Juanda. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya menjalankan fungsi berikut:

1. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/ atau lingkungan;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/ atau lingkungan;
4. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/ atau lingkungan;

5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
11. Pelaksanaan urusan administrasi Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya dipimpin oleh Kepala dan memiliki susunan organisasi yang terdiri atas Subbagian Administrasi Umum dan Kelompok Jabatan Fungsional. Subbagian Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, serta hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, serta kerumahtanggaan. Tugas tersebut merupakan penjabaran dari pelaksanaan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya nomor 1, 7 sampai dengan nomor 11. Sementara itu, Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi KKP sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Hal ini sejalan dengan pelaksanaan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya nomor 2 sampai dengan nomor 6.

Dalam pelaksanaan tugas Kelompok Jabatan Fungsional, ditetapkan koordinator dan/ atau sub koordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi. Koordinator/ sub koordinator mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengelola kegiatan pelayanan fungsional sesuai bidang tugas masing-masing. Penugasan pejabat fungsional ditetapkan oleh pimpinan unit organisasi dalam hal ini Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya sesuai bidang keahlian dan keterampilan. Sesuai dengan Surat Persetujuan Plt. Direktur Jenderal P2P KP.02.05/1/1279/2021 tanggal 18 Mei 2021 Hal Persetujuan Penetapan Koordinator dan Sub Koordinator di Lingkungan KKP Kelas I Surabaya dan Surat Perintah Plt. Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Nomor KP.03.04/1/2686-2696/2021 tanggal 31 Mei 2021, Koordinator dan Sub Koordinator pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 1.
Koordinator dan Sub Koordinator
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya
Tahun 2023

No	Koordinator	Sub Koordinator
1	Substansi Tata Usaha	Sub Substansi Program dan Laporan
2	Substansi Upaya Kesehatan Lintas Wilayah	Sub Substansi Pencegahan dan Pelayanan Kesehatan
		Sub Substansi Kesehatan Matra dan Lintas Wilayah
3	Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi	Sub Substansi Pengendalian Karantina
		Sub Substansi Surveilans Epidemiologi
4	Substansi Pengendalian Risiko Lingkungan	Sub Substansi Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit
		Sub Substansi Sanitasi dan Dampak Risiko Lingkungan

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. Terpenuhi 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 diwilayah 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 di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024.

C. Sasaran Strategis

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 17 sasaran strategis Kementerian Kesehatan yakni: *(revisi V)*

1. Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
2. Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
3. Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
4. Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
5. Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik
6. Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
7. Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
8. Menguatnya surveilans yang adekuat
9. Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
10. Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
11. Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC)

12. Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
13. Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM Kesehatan
14. Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
15. Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
16. Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
17. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan terkait P2P adalah meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengutamakan pencekatan faktor risiko dan pengelolaan kedaruratan masyarakat. Dalam menjamin tercapainya sasaran strategis Kementerian Kesehatan, maka sasaran strategis Ditjen P2P adalah menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular serta meningkatnya kesehatan jiwa. *(revisi V)*

Sasaran strategis KKP telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% 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 2.
Indikator KKP Tahun 2020-2024

Indikator Tahun 2020-2024 <i>(revisi IV)</i>	Indikator Tahun 2022-2024 <i>(revisi V)</i>
Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN
Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Persentase Faktor Risiko Penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

Nilai kinerja Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja implementasi WBK Satker
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
	Persentase Realisasi Anggaran

Tahun 2022-2024, KKP telah menetapkan 8 indikator yakni: *(revisi V)*

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

Pengertian

1) Persentase orang yang diperiksa sesuai standar

Pemeriksaan orang yang meliputi penapisan (pemeriksaan fisik dan dokumen kesehatan), pemberian kartu HAC/ e-HAC, pemberian informasi dan pengambilan sampel swab terhadap penumpang/ ABK/ kru kedatangan dan keberangkatan internasional dan domestik.

- Setiap orang adalah orang perseorangan dan/atau badan, baik yang berbentuk badan hukum maupun tidak berbadan hukum (Undang Undang Nomor 6 Tahun 2018).
- Setiap orang yang datang dari negara dan/atau wilayah Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia dan/atau endemis, pejabat Karantina Kesehatan melakukan:
 - a) Penapisan;
 - b) Pemberian kartu kewaspadaan kesehatan;
 - c) Pemberian informasi tentang cara pencegahan, pengobatan, dan pelaporan suatu kejadian Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia; dan pengambilan spesimen dan/atau sampel (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).

2) Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar

Pemeriksaan kesehatan alat angkut, yaitu proses pengamatan fisik terhadap kondisi sanitasi, vektor penyakit serta pemeriksaan dan atau penerbitan dokumen karantina kesehatan.

- Alat Angkut adalah kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat yang digunakan dalam melakukan perjalanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).
- Dokumen Karantina Kesehatan adalah surat keterangan kesehatan yang dimiliki setiap Alat Angkut, orang, dan Barang yang memenuhi persyaratan baik nasional maupun internasional (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).

- Persyaratan teknis alat angkut dan operator alat angkut adalah operator alat angkut harus menyerahkan kepada badan yang berwenang SSCEC atau SSCC yang berlaku atau MDH, atau HPAGD sesuai yang ditetapkan oleh IHR (IHR 2005 Lampiran 4).
- Berdasarkan Undang-undang nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekearifan Kesehatan pasal 19, setiap kapal yang:
 - a) Datang dari luar negeri;
 - b) Datang dari Pelabuhan wilayah Terjangkit di dalam negeri; atau mengambil orang dan/atau Barang dari Kapal sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, berada dalam Status Karantina. Hasil pemeriksaan alat angkut tersebut adalah persetujuan karantina atau COP.

3) Persentase barang yang diperiksa sesuai standar

Pemeriksaan dan pengawasan terhadap jenazah dan OMKABA berdasarkan dokumen kesehatan.

- Barang adalah produk nyata, hewan, tumbuhan, dan jenazah atau abu jenazah yang dibawa dan/atau dikirim melalui perjalanan, termasuk benda yang digunakan dalam alat angkut. Dokumen Karantina Kesehatan untuk barang terdiri atas: surat izin pengangkutan jenazah atau abu jenazah dari Pelabuhan atau Bandar Udara (*Human Remains Transport Certificate*) dan sertifikasi kesehatan untuk bahan berbahaya. Dalam hal diperlukan Dokumen Karantina Kesehatan untuk obat, makanan, kosmetika, alat kesehatan, dan bahan adiktif berdasarkan permintaan negara tertentu, Pejabat Karantina Kesehatan menerbitkan sertifikat kesehatan atau surat keterangan kesehatan obat, makanan, kosmetika, alat kesehatan, dan bahan adiktif (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).

4) Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standard

Pemeriksaan lingkungan adalah kegiatan inspeksi sanitasi lingkungan untuk mengetahui apakah media lingkungan tersebut memiliki faktor risiko kesehatan yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan masyarakat.

Adapun kegiatan pemeriksaan lingkungan terdiri dari :

- inspeksi sanitasi alat angkut dalam rangka penerbitan SSCEC/SSCC,
- inspeksi sanitasi jasa boga dalam rangka penerbitan sertifikat laik hygiene sanitasi jasaboga,

- pemeriksaan kualitas air bersih/minum secara kimiawi, fisika sederhana, dan bakteriologis,
- pemeriksaan kualitas makanan dan usap alat secara bakteriologis serta
- inspeksi sanitasi tempat pengelolaan pangan pada wilayah kerja KKP Kelas I Surabaya baik pelabuhan/bandara.

Definisi Operasional

Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk Negara yang dilakukan selama satu tahun.

2. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan

Pengertian

1) Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Alat Angkut/Orang/Barang

- Alat angkut/orang/barang adalah kapal/pesawat/penumpang kapal dan pesawat/crew/ABK/ komoditi omkaba ekspor/impor dan jenazah.
- Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat adalah hal, keadaan, atau peristiwa yang dapat mempengaruhi kemungkinan timbulnya pengaruh buruk terhadap kesehatan masyarakat (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).
- Karantina adalah pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundangundangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang berada dalam masa inkubasi, dan/atau pemisahan peti kemas, Alat Angkut, atau Barang apapun yang diduga terkontaminasi dari orang dan/atau Barang yang mengandung penyebab penyakit atau sumber bahan kontaminasi lain untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang dan/atau Barang di sekitarnya (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).
- Karantina kapal adalah pembatasan orang di dalam kapal beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.
- Barang adalah produk nyata, hewan, tumbuhan, dan jenazah atau abu jenazah yang dibawa dan/atau dikirim melalui perjalanan, termasuk benda yang digunakan dalam Alat Angkut. Dokumen Karantina Kesehatan untuk Barang terdiri atas: surat izin pengangkutan jenazah atau abu jenazah dari Pelabuhan atau Bandar Udara (*Human Remains Transport Certificate*) dan sertifikat kesehatan untuk bahan berbahaya. Dalam hal diperlukan Dokumen Karantina Kesehatan untuk obat, makanan, kosmetika, alat kesehatan, dan bahan adiktif berdasarkan permintaan negara tertentu, Pejabat Karantina

Kesehatan menerbitkan sertifikat kesehatan atau surat keterangan kesehatan obat, makanan, kosmetika, alat kesehatan, dan bahan adiktif (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).

2) Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Lingkungan (TTU & TPM)

Tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan di wilayah pelabuhan/bandara yang digunakan secara bersama-sama yang berpotensi mengakibatkan kesakitan dan gangguan kesehatan masyarakat pada pintu masuk negara yang terdapat di wilayah KKP Kelas I Surabaya.

Definisi Operasional

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

Pengertian

- Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1
- Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2
- Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0
- Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1
- Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan
- Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan
- Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis

Definisi Operasional

Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara selama satu tahun

4. Nilai Kinerja Anggaran**Pengertian**

Kinerja adalah prestasi kerja berupa keluaran dari kegiatan atau program, dan hasil dari program dengan kuantitas dan kualitas yang terukur. Kinerja Anggaran adalah capaian Kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Nilai Kinerja Anggaran adalah proses untuk melakukan pengukuran, penilaian, dan analisis atas Kinerja Anggaran tahun anggaran berjalan dan tahun anggaran sebelumnya untuk menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatan Kinerja Anggaran. Nilai Kinerja Anggaran Reguler adalah Evaluasi Kinerja Anggaran yang dilakukan oleh Menteri Keuangan dan/atau Menteri/Pimpinan Lembaga/ pimpinan unit eselon I/ pimpinan satuan kerja secara berkala. Evaluasi Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi adalah Evaluasi Kinerja Anggaran yang dilakukan untuk menghasilkan informasi Kinerja mengenai penggunaan anggaran dalam rangka pelaksanaan kegiatan atau program dan pencapaian keluarannya.

Definisi Operasional

Nilai Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi dilaksanakan untuk Kinerja Anggaran tingkat eselon I/ program dan tingkat satuan kerja/ kegiatan.

Evaluasi Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi dilakukan dengan cara mengukur terhadap 4 (empat) variabel berikut ini :

- Capaian keluaran;
- Penyerapan anggaran;
- Efisiensi; dan
- Konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran**Pengertian**

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) adalah indikator yang penetapannya dilakukan oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

Definisi Operasional

Pengawasan pengelolaan kinerja keuangan yang meliputi nilai IKPA dipengaruhi oleh ketaatan terhadap peraturan pengelolaan keuangan, kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, serta aktivitas pengelolaan uang. Adapun parameter untuk pengelolaan kinerja keuangan satuan kerja yang mempengaruhi nilai IKPA adalah sebagai berikut :

1. Revisi DIPA,
2. Deviasi halaman III DIPA,
3. Penyerapan anggaran,
4. Belanja kontraktual,
5. Penyelesaian tagihan,
6. Pengelolaan UP dan TUP,
7. Dispensasi SPM,
8. Capaian output.

6. Kinerja implementasi WBK Satker**Pengertian**

Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja

Definisi Operasional

Nilai Kinerja implementasi WBK satker diperoleh dari Hasil penilaian mandiri (self assessment) oleh Tim Penilai Internal (TPI) atau Tim Penilai Nasional (TPN). Adapun parameter untuk Nilai kinerja implementasi WBK adalah sebagai berikut:

Tabel 3.
Parameter Nilai kinerja implementasi WBK

Keterangan		WBK Syarat Minimal
Nilai Total (Pengungkit dan Hasil)		75
A.	Komponen Pengungkit (60%)	
	Total Nilai Komponen Pengungkit	40
1	Manajemen Perubahan	60%
2	Penataan Tatalaksana	60%
3	Penataan Sistem Manajemen SDM	60%
4	Penguatan Akuntabilitas	60%
5	Penguatan Pengawasan	60%
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	60%
B.	Komponen Hasil (40%)	
1	Nilai Terwujudnya Pemerintah yang Bersih dan Bebas dari KKN	18.50
	a. Survei Presepsi Anti Korupsi	13.50
	b. Persentasi TLHP	5.00
2	Survei Kualitas Pelayanan Publik	16.00
C	Lain-lain	
	LHKPN	100%
	LHKASN	100%

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Pengertian

Jumlah ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah ASN dikali 100%.

Definisi Operasional

ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

8. Persentase Realisasi Anggaran (*revisi V*)

Pengertian

Realisasi anggaran adalah capaian atas penggunaan anggaran kementerian/lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran.

Definisi Operasional

Penyerapan anggaran diukur dengan membandingkan antara realisasi anggaran dengan pagu anggaran.

E. Arah Kebijakan dan Strategi

Arah Kebijakan Kesehatan Nasional diketahui akan membawa penyelenggaraan kesehatan nasional menuju pada cakupan kesehatan semesta dengan akses dan mutu layanan yang prima, dengan penekanan pada penguatan

pelayanan kesehatan dasar, serta mendorong adanya peningkatan upaya promotif dan preventif dengan memanfaatkan teknologi. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepsikan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi pada sistem pelayanan kesehatan. *(revisi V)*

Sejalan dengan konsep Transformasi Kesehatan, maka arah kebijakan Kementerian Kesehatan adalah “Menguatkan sistem Kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”. *(revisi V)*

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan 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 tatalaksana kasus penyakit menular di masyarakat dan pelayanan kesehatan (primer dan rujukan), meningkatkan skrining dan tatalaksana penyakit tidak menular di pelayanan primer, surveilans berbasis laboratorium dan peningkatan kualitas lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tatakelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. *(revisi V)*

KKP Kelas I Surabaya 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 Kelas I Surabaya tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

a. Strategi Umum

Meningkatkan pelayanan kekarantina kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah

Meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

b. Strategi per Indikator

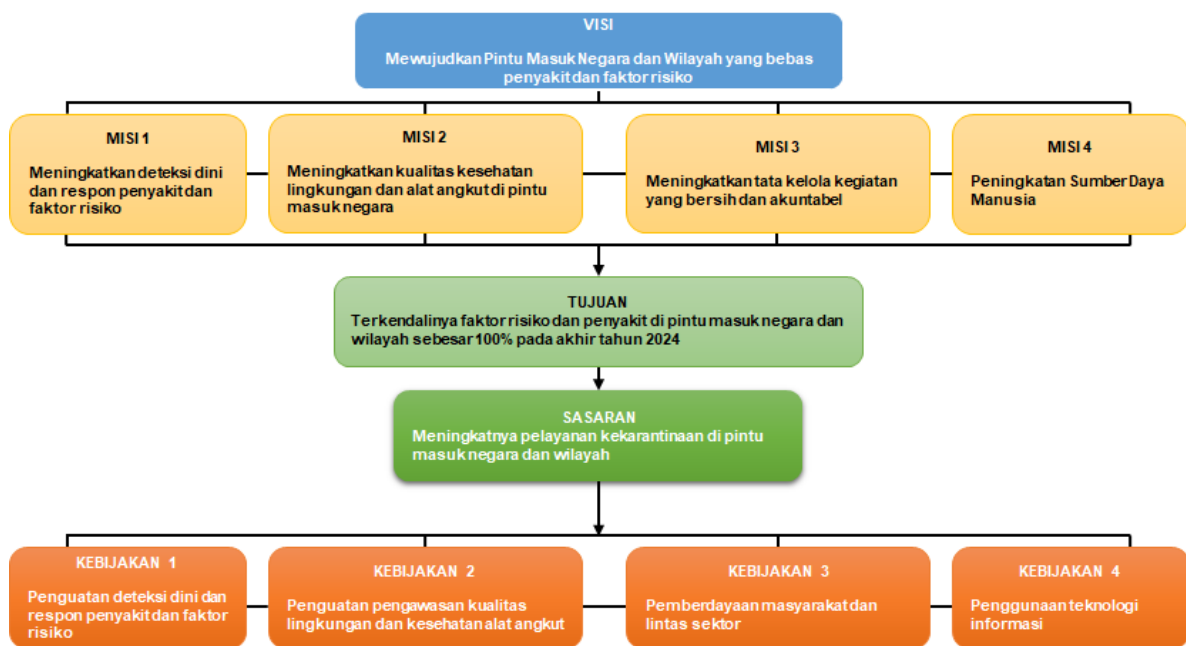
1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN (*revisi VI*)
Melakukan deteksi faktor risiko pada orang, barang, alat angkut, dan lingkungan sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan
2. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan
Melakukan pengendalian faktor risiko penyakit dipintu masuk yang terdeteksi pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN (*revisi VI*)
Melakukan respon cepat pada sinyal KLB dan pengendalian faktor risiko lingkungan
4. Nilai Kinerja Anggaran
Melaksanakan manajemen anggaran sesuai dengan regulasi yang berlaku
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Melaksanakan proses pelaksanaan anggaran dengan memperhatikan 8 parameter (*revisi* DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output)
6. Kinerja implementasi WBK Satker
Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan WBK dalam rangka pemenuhan LKE melalui self assestment
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
Menugaskan ASN untuk meningkatkan kompetensi sesuai program yang direncanakan
8. Persentase Realisasi Anggaran (*revisi V*)
Melakukan monev secara rutin (periodik) setiap tiga bulan (triwulan) terhadap capaian anggaran pada RPD

**BAB III
RENCANA AKSI KEGIATAN**

A. Kerangka Logis

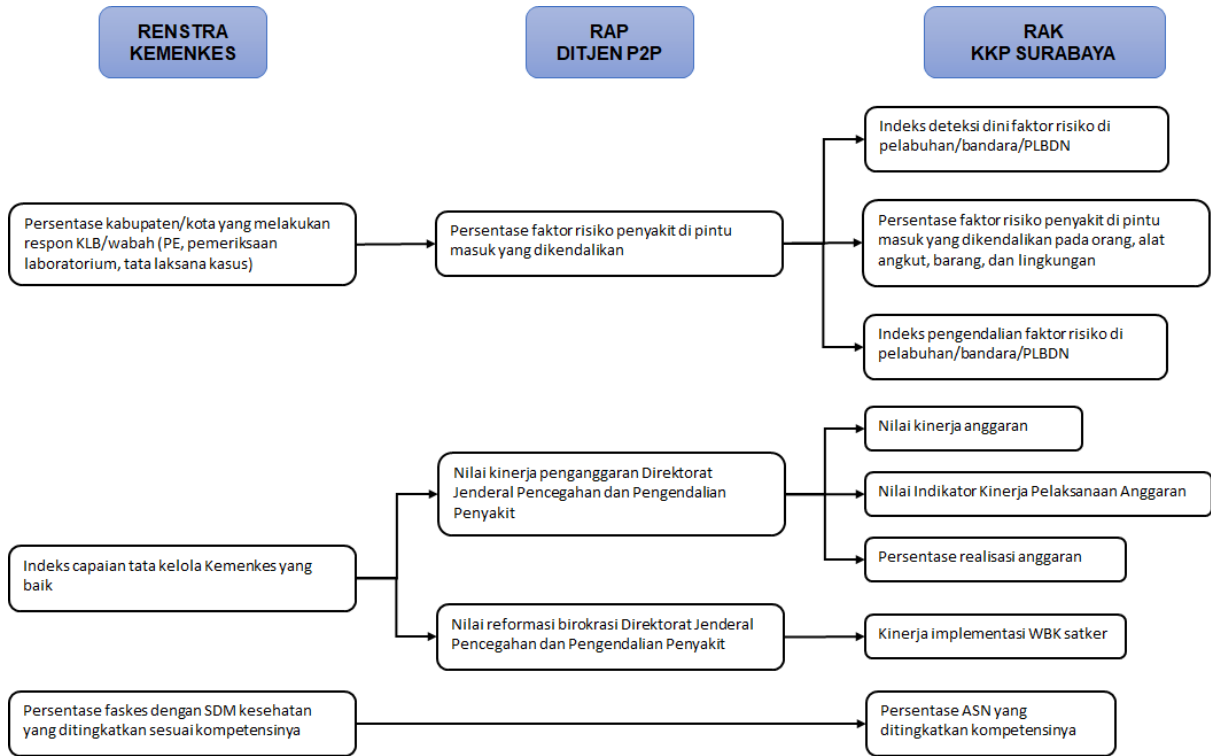
Dalam mewujudkan tujuan organisasi, disusun visi, misi, tujuan, sasaran, dan kebijakan yang saling berkaitan. Adapun kerangka logis KKP Kelas I Surabaya sebagai berikut:

**Gambar 1.
Kerangka Logis**



Merujuk kepada Keputusan 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 ke dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK). Adapun penjabaran Cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program, dan Indikator Kinerja Kegiatan KKP Kelas I Surabaya sebagai berikut:

Gambar 2.
Cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program, dan Indikator Kinerja Kegiatan KKP Kelas I Surabaya (revisi V)



B. Rencana Kegiatan KKP Kelas I Surabaya selama tahun 2022 s/d 2024 sebagai berikut : (revisi VI)

**Tabel 4.
Rencana Kegiatan KKP Kelas I Surabaya selama tahun 2022-2024**

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja			Substansi Penanggung Jawab
		2022	2023	2024	
Meningkatnya Pelayanan Kekearifan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah					
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,93	0,94	0,95	PKSE, PRL, UKLW
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	97%	98%	100%	PKSE, PRL, UKLW
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,74	0,79	0,85	PKSE, PRL
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					
4	Nilai Kinerja Anggaran	85	88	88	TU
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	91	92	93	TU
6	Kinerja implementasi WBK Satker	75	80	80	TU
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	TU
8	Persentase Realisasi Anggaran	-	95%	95%	TU

Untuk mencapai target indikator kegiatan diatas dilakukan beberapa kegiatan sebagai berikut:

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN, dilakukan kegiatan sebagai berikut:

Pemeriksaan Orang

- Rekap laporan harian jumlah penumpang LN Bandara
- Rekap laporan harian jumlah penumpang DN Bandara
- Rekap laporan harian jumlah penumpang LN Pelabuhan
- Rekap laporan harian jumlah penumpang DN Pelabuhan
- Data kunjungan poliklinik bukan penumpang
- Laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja
- Pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan)"
- Pemeriksaan awak kapal (termasuk ICV awak kapal)
- Pemeriksaan HIV disekitar wilayah buffer pelabuhan/bandara (bukan penumpang)
- Pemeriksaan TB disekitar wilayah buffer pelabuhan/bandara (bukan penumpang)
- Pemeriksaan Malaria disekitar wilayah buffer pelabuhan/bandara (bukan penumpang)

Pemeriksaan Alat Angkut

- Gendec terverifikasi (ttd/stempel) Bandara
- COP (kedatangan) Pelabuhan
- PHQC (keberangkatan) Pelabuhan

Pemeriksaan Barang

- Ijin angkut jenazah bandara/Pelabuhan

Pemeriksaan Lingkungan

- Form inspeksi kesling TTU (locus) bandara/pelabuhan
- Form inspeksi kesling TPM (locus) bandara/pelabuhan
- Form inspeksi kesling Air (locus) bandara/pelabuhan
- Rekapitulasi hasil survei vector (bandara/pelabuhan)

2. Persentase Faktor Risiko Penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, dilakukan kegiatan sebagai berikut:

Pemeriksaan Orang

- Rekap laporan harian jumlah penumpang LN Bandara
- Rekap laporan harian jumlah penumpang DN Bandara
- Rekap laporan harian jumlah penumpang LN Pelabuhan
- Rekap laporan harian jumlah penumpang DN Pelabuhan
- Data kunjungan poliklinik bukan penumpang
- Laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja
- Pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan)"
- Pemeriksaan awak kapal (termasuk ICV awak kapal)
- Pemeriksaan HIV disekitar wilayah buffer pelabuhan/bandara (bukan penumpang)
- Pemeriksaan TB disekitar wilayah buffer pelabuhan/bandara (bukan penumpang)
- Pemeriksaan Malaria disekitar wilayah buffer pelabuhan/bandara (bukan penumpang)

Pemeriksaan Alat Angkut

- Gendec terverifikasi (ttd/stempel) Bandara
- COP (kedatangan) Pelabuhan
- PHQC (keberangkatan) Pelabuhan

Pemeriksaan Barang

- Ijin angkut jenazah bandara/Pelabuhan

Pemeriksaan Lingkungan

- Form inspeksi kesling TTU (locus) bandara/pelabuhan
- Form inspeksi kesling TPM (locus) bandara/pelabuhan
- Form inspeksi kesling Air (locus) bandara/Pelabuhan
- Rekapitulasi hasil survei vector (bandara/pelabuhan)

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN, dilakukan kegiatan sebagai berikut:

- Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1
- Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2
- Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0
- Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1
- Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan
- Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan
- Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis

4. Nilai Kinerja Anggaran, dilakukan kegiatan sebagai berikut:

- Penyusunan rencana program dan rencana anggaran;
- Penyusunan laporan E Monev penganggaran;
- Penyusunan realisasi anggaran bulanan/triwulan/semester/tahunan;
- Penyusunan dokumen perbendaharaan dan pertanggungjawaban keuangan;
- Koordinasi dan konsultasi keuangan;

- Gaji dan tunjangan;
- Operasional dan pemeliharaan kantor;
- Revisi DIPA secara Triwulanan
- Input ke dalam aplikasi secara rutin (bulanan)

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, dilakukan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Selektif dalam melakukan pergeseran anggaran dalam revisi DIPA (pagu tetap, mengelola dan menghimpun kebutuhan revisi anggaran untuk kemudian dapat dijadwalkan dengan frekuensi revisi yang akan diajukan baik DJA maupun Kanwil DJPb 1 kali dalam 1 triwulan
- 2) Melakukan penyesuaian rencana kegiatan dan realisasi anggaran dengan mengajukan revisi administratif penyesuaian Halaman III DIPA ke Kanwil DJPb pada triwulan berjalan
- 3) Lebih disiplin dalam melaksanakan kegiatan dan pencairan dananya, dan menjadikan RPD pada Halaman III DIPA sebagai plafon pencairan dana bulanan
- 4) Memperhatikan periode pengajuan SPM GUP dari SP2D UP/GUP terakhir paling lambat dalam rentang 30 hari kalender (pengajuan GUP minimal sekali dalam sebulan ke KPPN) dan tidak menambah frekuensi SPM GUP yang terlambat
- 5) Meningkatkan kedisiplinan, ketertiban, dan ketepatan waktu dalam penyampaian LPJ sebelum tanggal 10 bulan berikutnya, dan memastikan data LPJ telah terverifikasi oleh KPPN pada aplikasi SPRINT
- 6) Meningkatkan kedisiplinan, ketertiban, dan ketepatan waktu dalam penyampaian data kontrak sebelum 5 hari kerja setelah ditanda tangani dan dipastikan verifikasi kebenaran data kontraknya (approval) oleh KPPN
- 7) Meningkatkan kedisiplinan, ketertiban, dan ketepatan waktu dalam penyelesaian tagihan kontraktual (LS Non-Belanja Pegawai) paling lambat dalam 17 hari kerja setelah BAST ditanda-tangani sudah diajukan SPM-nya ke KPPN. Selain itu, agar teliti, lengkap dan akurat dalam pengisian uraian pada SPM terutama untuk tanggal dan nomor BAST/BAPP
- 8) Memperhatikan progres penyerapan anggaran secara proporsional dari pagu DIPA efektif, memperbaiki perencanaan dan eksekusi kegiatan secara relevan dan terjadwal, tidak menumpuk pencairan anggaran pada akhir tahun
- 9) Meningkatkan ketelitian dalam memproses dokumen pembayaran dalam SPM terutama kebenaran dan keakuratan nama dan nomor rekening bank Pihak Ketiga/ penerima pembayaran, diperlukan proses konfirmasi atas

status aktif rekening penerima apabila terjadi retur SP2D, agar berkoordinasi dengan KPPN untuk penyelesaian tidak lebih dari 7 hari kerja

- 10) Meningkatkan kedisiplinan, ketertiban, dan ketepatan waktu dalam penyampaian Renkas (RPD Harian) untuk transaksi pencairan dana dalam kategori besar (>1 Miliar) yang memerlukan penyampaian renkas dengan tidak lebih dari 5 hari kerja sejak tanggal APS pada aplikasi SAS sampai dengan pengajuan SPM ke KPPN
- 11) Meningkatkan ketelitian dalam memproses dokumen pembayaran dalam SPM terutama kebenaran dan keakuratan data supplier yang telah dicocokkan dengan data yang ada pada OM SPAN maupun data identitas supplier yang terkonfirmasi dengan pihak bank agar SPM yang diajukan tidak tertolak oleh KPPN
- 12) Segera menyelesaikan pagu minus dengan mempersiapkan revisi anggaran untuk menutup pagu minus tersebut
- 13) Memantau progress penyelesaian pekerjaan dan pembayaran, dan menghitung prognosis belanja agar dapat dieksekusi tepat waktu untuk menghindari penumpukan pencairan anggaran pada akhir tahun Verifikasi dan rekonsiliasi angka UAPPA E-1 Laporan Keuangan UPT TA 2022 Semester 1 (satu) TA 2023.

6. Kinerja Implementasi WBK Satker, dilakukan kegiatan sebagai berikut:

- Pemahaman indikator, persiapan dokumen pengungkit dan persiapan penilaian satker WBK;
- Sosialisasi WBK kepada staff dan lintas sektor;
- Self assessment WBK;
- Internal assessment WBK oleh Itjen;
- Penyusunan laporan tahunan;
- Penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah (LAKIP);
- Evaluasi SAKIP;
- Upaya penyelesaian hasil pemeriksaan;
- Rapat inventarisasi DUMAS dan melaporkan ke pusat;
- Pengelolaan UPG;
- Penyusunan ABK, peta dan informasi jabatan;
- Penyusunan dan evaluasi SOP AP;
- Gerakan kantor berhias;
- Kegiatan kearsipan.
- Rekonsiliasi pengelolaan PNBPN dengan wilayah kerja;

- Dukungan pelaksanaan pengelolaan BMN;
- Pengelolaan dan pendistribusian BMN ke wilayah kerja.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, dilakukan kegiatan sebagai berikut:

- Pelatihan ACLS;
- Pelatihan PPGD;
- Peningkatan kapasitas SDM PKSE;
- Peningkatan SDM teknis pengendalian risiko lingkungan;
- Pelatihan manajemen;
- Pendidikan dan pelatihan pra jabatan;
- Pendidikan dan pelatihan kepemimpinan.

8. Persentase Realisasi Anggaran, dilakukan kegiatan sebagai berikut : *(revisi V)*

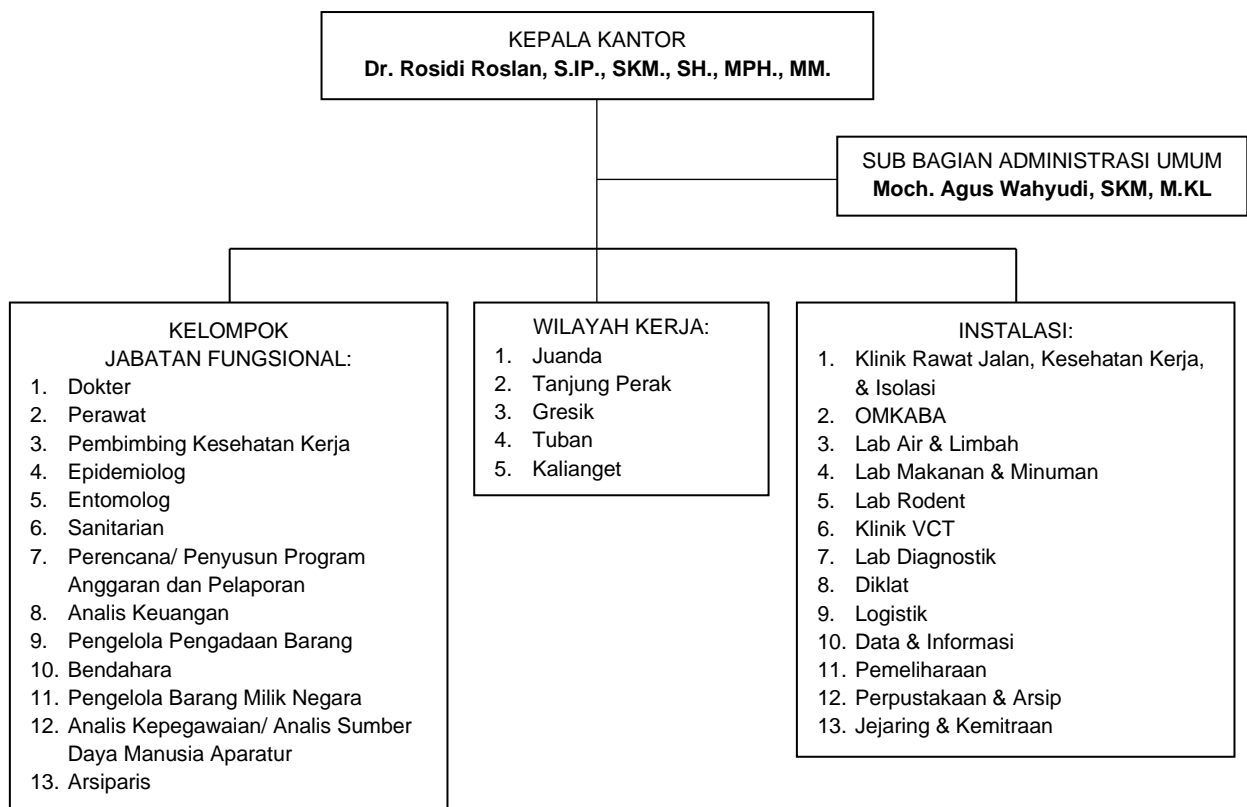
- Menganggarkan kegiatan yang benar-benar dapat dilaksanakan oleh KKP Kelas I Surabaya, karena apabila tidak dilaksanakan dapat mempengaruhi penyerapan anggaran dan capaian keluaran
- Melakukan perhitungan yang matang dalam menentukan target volume dan target indikator
- Melakukan perhitungan yang matang dalam penyusunan RPK/ROK dan RPD
- Melakukan reuiu DIPA pada awal tahun anggaran
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK dan RPD yang telah ditetapkan
- Melakukan monev terhadap Rencana Operasional Kegiatan (ROK) secara rutin tiap 3 bulan (triwulanan)
- Meminimaisir revisi DIPA
- Melakukan revisi RPD bersamaan dengan revisi DIPA
- Meningkatkan capaian keluaran
- Melaksanakan upaya efisiensi anggaran

C. Kerangka Kelembagaan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, Bab IV Pasal 7, KKP dipimpin oleh kepala, dengan susunan organisasi KKP kelas I terdiri atas: *(revisi VI)*

- a. subbagian administrasi umum
- b. kelompok jabatan fungsional.

**Gambar 3.
Struktur Organisasi
KKP Kelas I Surabaya**



D. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya 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 terdapat regulasi yang mendukung tugas pokok dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan antara lain:

- Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan;
- Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
- Undang-undang Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- Peraturan Pemerintah 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan;
- Kepmenkes Nomor 424 tahun 2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949 tahun 2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini;
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja KKP;
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 Tahun 2021 tentang Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan; (*revisi V*)

E. Kerangka Pendanaan (*revisi VI*)Tabel 5.
Kerangka Pendanaan 2022-2024

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Alokasi			Substansi Penanggung Jawab
		2022	2023	2024	
KKP Kelas I Surabaya					
1.	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	7.627.338.000	6.661.808.000	4.224.810.000	PKSE, PRL, UKLW
2.	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	200.223.000	114.120.000	84.280.000	PKSE, PRL, UKLW
3.	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	1.073.336.000	490.997.000	347.460.000	PKSE,PRL
4.	Nilai Kinerja Anggaran	4.301.702.000	3.317.009.000	3.211.982.000	TU
5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	16.939.925.000	21.930.397.000	18.448.157.000	TU
6.	Kinerja implementasi WBK Satker	5.570.012.000	5.857.727.000	6.272.444.000	TU
7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	507.340.000	1.733.548.000	468.026.000	TU
8.	Persentase realisasi anggaran	-	348.350.000	190.722.000	TU

BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan

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. Pemantauan di arahkan guna mengidentifikasi jangkauan pelayanan, kualitas pengelolaan, permasalahan yang terjadi serta dampak yang ditimbulkannya.

Mekanisme dan jadwal pemantauan progres pencapaian target indikator kinerja program:

1. Mekanisme

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No.39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan menyebutkan bahwa Pimpinan Kementerian/Lembaga melakukan pemantauan pelaksanaan Renja-KL, meliputi: realisasi penyerapan dana, realisasi pencapaian target keluaran (output), dan kendala yang dihadapi. Aplikasi monitoring yang digunakan oleh KKP Kelas I Surabaya yaitu, E-monev DJA, E-monev Bappenas, dan E-Performance.

2. Jadwal

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan RI No.22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga pemantauan dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

Sedangkan berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No.39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan menyebutkan bahwa pemantauan minimal dilakukan secara triwulanan.

Akan tetapi agar hasil pemantauan progres pencapaian target indikator kinerja program dapat digunakan untuk menilai hasil kinerja, mengetahui kendala dan dapat dipergunakan untuk pengambilan keputusan dan mencari solusi pemantauan dilakukan setiap 1 (satu) bulan sekali.

B. Evaluasi

- Dijelaskan evaluasi yang dilakukan berapa kali, melibatkan siapa, lingkup evaluasi misalnya evaluasi capaian IKK, evaluasi pelaksanaan pengawasan dipintu masuk yang melibatkan LS.
- Evaluasi Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya bertujuan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan kegiatan di Kantor Indukdan seluruh wilayah kerja KKP Kelas I Surabaya.
Penilaian dimaksud 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 evaluasi diarahkan guna mengkaji efektifitas dan efisiensi pengelolaan kegiatan.
- Penilaian kinerja program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam pencapaian sasaran.
- Evaluasi capaian indicator kinerja kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya dilaksanakan dalam sebuah laporan bulanan, triwulan, dan tahunan. Didalam laporan capaian indicator kinerja kegiatan terdapat sasaran, indikator, definisioperasional, target, capaian, carahitung, catatan, permasalahan, solusi / rencanatindaklanjut, penanggungjawab, danlintassektor yang terlibat. KKP Kelas I Surabaya juga melakukan rapat monitoring dan evaluasi dihadiri oleh kepala kantor, kepala subbagian administrasi umum, coordinator substansi, dan subkoordinator sub-substansi. Rapat menjadi salah satu-satunya forum untuk menyelesaikan masalah, pembahasan progam kerja, dan evaluasi program kerja yang melibatkan semua substansi dimana semua substansi memiliki hak untuk menyampaikan capaian kinerja terbaru, saran, kritik dan pendapat secara terbuka, fokus, lugas, serta dapat menyampaikan informasi penting lainnya yang berkaitan dengan tugas dan fungsi.

C. Pengendalian

Pengendalian pelaksanaan kegiatan pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya, Kepala Kantor bertanggung jawab dan terlibat secara langsung terhadap pencapaian kinerja dan pencegahan, pengendalian penyakit yang terjadi. Adapun tahapan pengendalian sebagai berikut:

1. Identifikasi
2. Reviu
3. Kebijakan pengendalian

BAB V PENUTUP

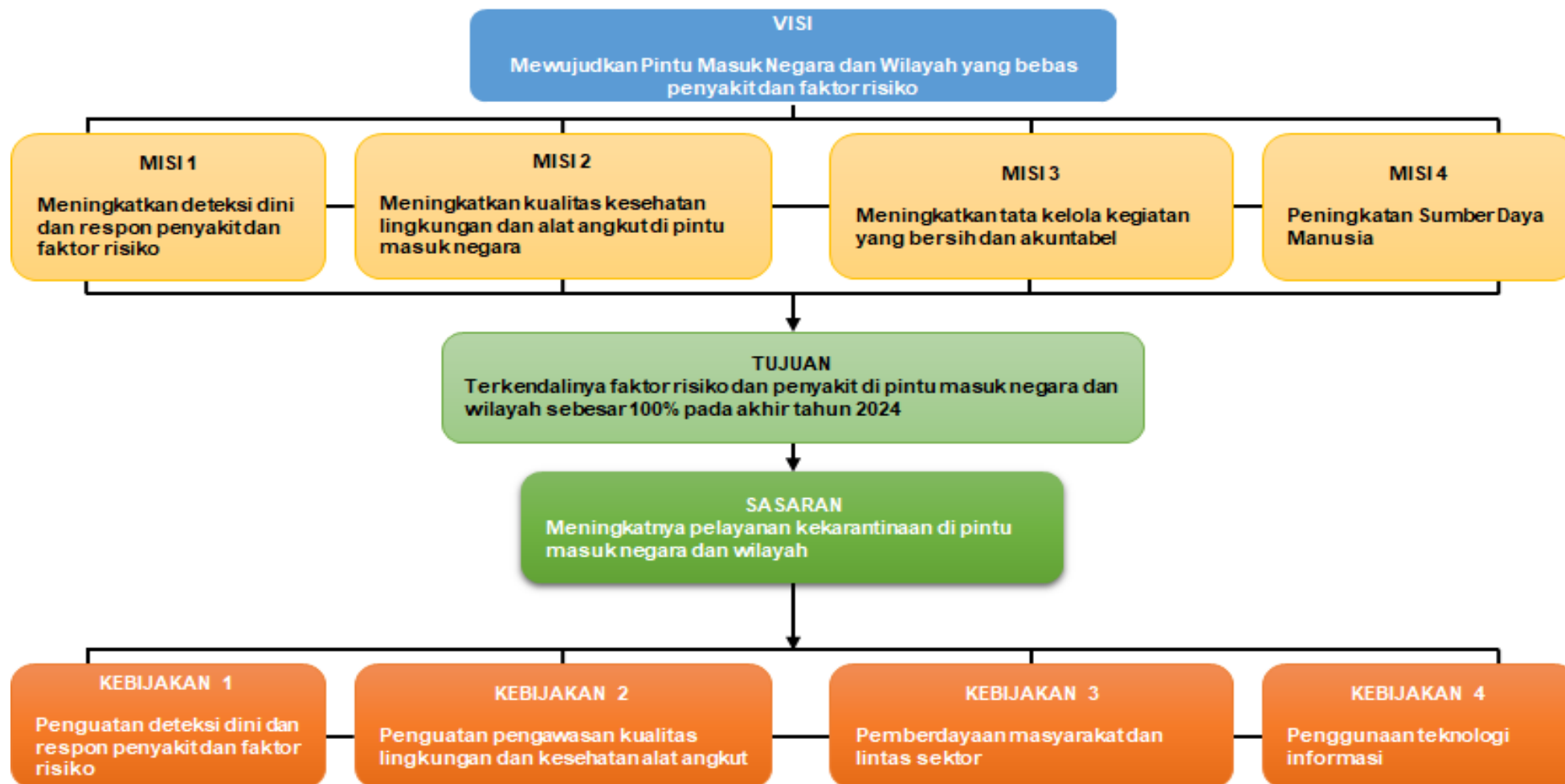
Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Tahun 2020-2024 revisi keenam ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan. Dengan demikian, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi sesuai ketentuan yang berlaku.

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

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

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kerangka Logis Program



Lampiran 2. Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan (dimasukkan semua indicator dari awal sampai revisi) *(revisi VI)*

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya													
No	Sasaran	No	Indikator	Target					Alokasi				
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat, angkutan barang dan lingkungan	506.775	6.863.825	-	-	-	5.715.669.000	4.828.366.400	-	-	-
			Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	0,93	0,94	0,95	-	-	7.627.338.000	6.661.808.000	4.224.810.000
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkutan, barang, dan lingkungan	90%	93%	97%	98%	100%	2.100.000	927.876.400	200.223.000	114.120.000	84.280.000
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	90%	90%	0,74	0,79	0,85	509.346.000	586.507.000	1.073.336.000	490.997.000	347.460.000
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran	80	82	85	88	88	332.946.000	27.121.985.000	4.301.702.000	3.317.009.000	3.211.982.000
			Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80%	-	-	-	-	91.864.000	-	-	-	-
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	-	93	91	92	93	-	188.601.000	16.939.925.000	21.930.397.000	18.448.157.000
		6	Kinerja implementasi WBK satker	70	75	75	80	80	24.489.784.000	195.265.000	5.570.012.000	5.857.727.000	6.272.444.000
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	45%	50%	80%	80%	80%	530.878.000	991.243.000	507.340.000	1.733.548.000	468.026.000
		8	Persentase realisasi anggaran	-	-	-	95%	95%	-	-	-	348.350.000	190.722.000

Lampiran 3. Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Target (revisi V)

DEFINISI OPERASIONAL DAN CARA PERHITUNGAN PERJANJIAN KINERJA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN TAHUN 2022-2024

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun	<p>Rumus</p> $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ <p>S = score S_{max} = score maksimal S_{min} = score minimal</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) ▪ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) ▪ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) <p>Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN yakni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar 2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar 3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar 4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar 	<p>Target dan capaian indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan /bandara/PLBDN dihitung bulanan sesuai cara perhitungan</p> <p>Contoh Perhitungan Target dan Capaian: Target bulan Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN ▪ Data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja ▪ Pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan/ awak kapal) ▪ Pemeriksaan HIV, TB, malaria disekitar wilayah buffer pelabuhan/ bandara (bukan penumpang) ▪ Gendec terverifikasi (ttd/stempel, COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan), GCDH (PLBDN)) ▪ Ijin angkut jenazah ▪ Form inspeksi kesling TTU, TPP, ISPAB, air (lokus) rekapitulasi hasil survei vector (bandara/ pelabuhan)
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan	Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan	Target dan capaian dihitung bulanan sesuai cara perhitungan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rekap laporan harian data penumpang beresiko (Suhu tinggi > 37,5, karantina, covid

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
	dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun	lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%	Contoh: Target Januari 95%, Februari 95%, Maret 95% dan seterusnya sampai Desember (misalnya 95%)	positif, sakit, saturasi <95, hamil >32 minggu, Hb <8.5, khusus haji: hamil <14 minggu dan > 26 minggu, penyakit menular yang menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, ICV palsu/exp) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan pemeriksaan HIV/TB/malaria ▪ SSCC/laporan desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi ▪ Laporan vaksinasi ▪ Rekap rujukan ▪ Data poliklinik ▪ Laporan Hasil Pemeriksaan TTU, TPM dan Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat ▪ Laporan pengendalian vektor
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun	Rumus: $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) ▪ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) ▪ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) Parameter perhitungan terdiri dari:	Target dan capaian indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara dihitung bulanan sesuai cara perhitungan Contoh: Target Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan koordinasi, verifikasi rumors, penyelidikan epidemiologi, pemeriksaan laboratorium, respon dan diseminasi laporan ▪ Laporan hasil pemeriksaan pinjal tikus ▪ Laporan hasil pemeriksaan larva anopleheles ▪ Laporan hasil pemeriksaan kecoa ▪ Laporan hasil pemeriksaan lalat ▪ Laporan hasil pemeriksaan nyamuk ▪ Laporan hasil pemeriksaan TTU

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% 2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) 4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan 9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan 10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan hasil pemeriksaan TPM/TPP ▪ Laporan hasil pemeriksaan kualitas air bersih

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
			<p>minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis</p>		
4	<p>Nilai Kinerja Anggaran</p>	<p>Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi 	<p>Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan</p>	<p>Target dan capaian NKA dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 83)</p>	<p>Aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai SMART)</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
		kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program			
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.	Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output	Target dan capaian IKPA dihitung bulanan Contoh Januari 90%, Feb 90% dan seterusnya sampai Desember 90%.	OMSPAN
6	Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assesment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	Target dan capaian kinerja implementasi satker dihitung bulanan Contoh: Januari 75, Feb 75 dan seterusnya sampai Desember 75. Capaian diperoleh dari: 1. Hasil self assesment satker 2. Hasil SIPINAL 3. Hasil assesment Itjen 4. Hasil assesment Bagian HOH Contoh perhitungan capaian: Bulan Jan-Feb belum ada penilaian maka capaian menggunakan hasil capaian Desember tahun sebelumnya.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hasil self assesment ▪ Hasil SIPINAL ▪ Hasil assesment Itjen ▪ Hasil assesment Tim Kerja HOH <p>Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
				<p>Bulan Maret input Spinal capaian 72, bulan Maret-Mei diinput capaian 72, bulan Juni hasil asesment Itjen capaian 75 pada bulan Juni sd Okt, bulan Nov penilaian Hukormas nilai 76, diinput Nov-Des capaian 76</p> <p>Capaian yang dimasukkan dalam laporan kinerja adalah hasil terakhir yang dilakukan dalam periode penilaian</p>	
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (80%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumen Perhitungan 2. Laporan peningkatan kapasitas ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas
8	Persentase realisasi anggaran	Penyerapan anggaran diukur dengan membandingkan antara realisasi anggaran dengan pagu anggaran	Jumlah Realisasi Anggaran di bagi Jumlah Pagu Anggaran dikali 100%	Target dan capaian Persentase realisasi anggaran dihitung kumulatif.	OMSPAN

Lampiran 4. Matriks Strategi Pencapaian Program (revisi VI)

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	Melakukan deteksi faktor risiko pada orang, barang, alat angkut, dan lingkungan sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan	5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	2022 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	2022 = 7.627.338.000
					2023 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2023 = 6.661.808.000
					2024 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2024 = 4.224.810.000
		Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	Melakukan pengendalian faktor risiko penyakit dipintu masuk yang terdeteksi pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	2022 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	2022 = 200.223.000
					2023 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2023 = 114.120.000
					2024 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2024 = 84.280.000
		Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	Melakukan respon cepat pada sinyal KLB dan pengendalian faktor risiko lingkungan	5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	2022 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	2022 = 1.073.336.000
					2023 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2023 = 490.997.000
					2024 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2024 = 347.460.000
	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	Melaksanakan manajemen anggaran sesuai dengan regulasi yang berlaku	5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	2022 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	2022 = 4.301.702.000	
				2023 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2023 = 3.317.009.000	
				2024 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2024 = 3.211.982.000	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Melaksanakan proses pelaksanaan anggaran dengan memperhatikan 8 parameter (revisi) DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output)	5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	2022 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	2022 = 16.939.925.000
					2023 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2023 = 21.930.397.000
					2024 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2024 = 18.448.157.000
		Kinerja implementasi WBK Satker	Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan WBK dalam rangka pemenuhan LKE melalui self assessment	5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	2022 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	Kinerja implementasi WBK Satker	2022 = 5.570.012.000
					2023 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2023 = 5.857.727.000
					2024 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2024 = 6.272.444.000
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Menugaskan ASN untuk meningkatkan kompetensi sesuai program yang direncanakan	5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	2022 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	2022 = 507.340.000
					2023 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2023 = 1.733.548.000
					2024 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2024 = 468.026.000
		Persentase Realisasi Anggaran	Melakukan monev secara rutin (periodik) setiap tiga bulan (triwulan) terhadap capaian anggaran pada RPD	5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	2022 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)	Persentase Realisasi Anggaran	2022 = -
					2023 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2023 = 348.350.000
					2024 : 5 Wilker (Kantor Induk Juanda, Wilker Tanjung Perak, Wilker Gresik, Wilker Tuban, Wilker Kalianget)		2024 = 190.722.000