

Laporan Tahunan 2024



Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya

Kantor Induk Juanda
Jalan Raya Juanda Blok 2 B.2 Sedati Agung,
Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo 61253

KATA PENGANTAR

Berkat Rahmat Tuhan Yang Maha Esa, Laporan Tahunan Tahun 2024 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dapat disusun dengan kerjasama yang baik dari berbagai tim kerja.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dengan wilayah kerja meliputi Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget dan sebagai Kantor Induknya berada di wilayah Bandara Juanda.

Dalam menunjang tugas dan fungsinya sebagai UPT Kementerian Kesehatan yaitu melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak risiko lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA ekspor serta pengamatan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia, dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara. Adapun tujuan dari Laporan Tahunan dalam memberikan gambaran mengenai kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya selama tahun 2024. (bulan Januari s/d Desember).

Kami berharap laporan ini dapat bermanfaat dalam rencana tindak lanjut dan peningkatan kinerja. Laporan ini masih jauh dari sempurna, maka kritik dan saran untuk perbaikan sangat diperlukan. Untuk perhatian dan masukan yang membangun, kami sampaikan terima kasih.

Sidoarjo, 10 Februari 2025

Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya

Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., MH.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR GAMBAR DAN DIAGRAM.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I ANALISA SITUASI AWAL TAHUN 2024.....	1
A. Hambatan di Tahun 2023.....	1
B. Kelembagaan.....	3
1. Kedudukan	3
2. Tugas dan Fungsi	3
3. Visi & Misi	4
a. Visi.....	5
b. Misi	5
4. Struktur Organisasi	5
a. Subbagian Administrasi Umum	6
b. Kelompok Jabatan Fungsional	7
c. Tim Kerja	7
d. Proses Bisnis	8
C. Sumber Daya.....	10
1. Pengelolaan Sumber Daya Manusia.....	10
2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana	13
3. Akuntabilitas Keuangan	16
a. Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)	16
b. Anggaran	19
BAB II TUJUAN DAN SASARAN KERJA.....	24
A. Dasar Hukum	24
B. Tujuan.....	25
C. Sasaran	25
D. Indikator Kinerja Kegiatan	26
BAB III STRATEGI PELAKSANAAN	27
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran	27
B. Hambatan dalam Pelaksanaan Tujuan	27
C. Terobosan yang Dilakukan	28
BAB IV HASIL KERJA	30
A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran	30
B. Pencapaian Kinerja.....	32
C. Upaya untuk meraih WTP dan Reformasi Birokrasi	101
BAB V PENUTUP	103
A. Kesimpulan	103
B. Masalah selama melaksanakan kegiatan di tahun 2024	104
C. Strategi/upaya yang dilakukan selama melaksanakan kegiatan di tahun 2024	105
D. Saran perbaikan di masa mendatang.....	105
LAMPIRAN	
LAMPIRAN I. RAK	
LAMPIRAN II. PK	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Laporan posisi BMN di neraca per tanggal 31 Desember 2024	13
Tabel 1.2 Klasifikasi inventaris	14
Tabel 1.3 Pembelian di TA 2024	15
Tabel 1.4 Transfer masuk di TA 2024	15
Tabel 1.5 Penyelesaian KDP di TA 2024	15
Tabel 1.6 Pengembangan langsung di TA 2024.....	16
Tabel 1.7 Target dan realisasi PNPB TA 2024	16
Tabel 1.8 Distribusi realisasi penerimaan PNPB menurut jenis akun PNPB	17
Tabel 1.9 Distribusi realisasi penerimaan PNPB per bulan TA 2024	18
Tabel 1.10 Target dan realisasi penerimaan PNPB TA 2016-2021	18
Tabel 1.11 Alokasi dan realisasi anggaran Tahun 2024	19
Tabel 1.12 Pagu dan realisasi berdasarkan sumber dana Tahun 2024.....	21
Tabel 1.13 Pagu dan realisasi berdasarkan jenis belanja Tahun 2024.....	21
Tabel 1.14 Data capaian output Tahun 2024	22
Tabel 1.15 Alokasi dan realisasi anggaran per indikator TA 2024	23
Tabel 1.16 Pagu dan realisasi anggaran TA 2022 s/d 2024	23
Tabel 4.1 Perbandingan capaian kinerja BBKK Surabaya Tahun 2023 dan 2024	31
Tabel 4.2 Analisis keberhasilan 8 indikator BBKK Surabaya Tahun 2024	32
Tabel 4.3 Kedatangan pesawat dari dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	35
Tabel 4.4 Keberangkatan pesawat ke dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	36
Tabel 4.5 Penerbitan buku kesehatan kapal dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	36
Tabel 4.6 Kedatangan pesawat dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024....	38
Tabel 4.7 Keberangkatan pesawat ke luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	38
Tabel 4.8 Penerbitan COP kapal datang dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	38
Tabel 4.9 Penerbitan buku kesehatan kapal luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	39
Tabel 4.10 Data pengawasan kedatangan orang sakit di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	40
Tabel 4.11 Data pelayanan ijin kelaikan terbang di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	40
Tabel 4.12 Jumlah pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada jenazah di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	49
Tabel 4.13 Jumlah pengawasan komoditi OMKABA ekspor di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	50
Tabel 4.14 Inspeksi sanitasi penyediaan air bersih di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	51
Tabel 4.15 Pengawasan sarana TPP Wilker di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	54
Tabel 4.16 Batasan dosis yang dapat diterima manusia menurut UNSCEAR	54
Tabel 4.17 Dosis radiasi rata-rata yang diterima sesuai jenis pekerjaan per tahun	54
Tabel 4.18 NBD yang dapat diterima manusia dalam setahun	55
Tabel 4.19 Hasil pengukuran background radiasi wilayah kerja bandara Juanda Semester I Tahun 2024.....	55
Tabel 4.20 Hasil pengukuran background radiasi wilayah kerja pelabuhan tg. perak Semester I dan II Tahun 2024	56
Tabel 4.21 Pengawasan sanitasi TTU di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	57
Tabel 4.22 Jumlah tikus tertangkap di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	60
Tabel 4.23 Kepadatan larva <i>aedes aegypti</i> di daerah perimeter di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	62
Tabel 4.24 Kepadatan nyamuk <i>anopheles</i> di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	63
Tabel 4.25 Indeks Populasi Kecoak (IPK) di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	65
Tabel 4.26 Pemetaan Lokasi Pengukuran Background Radiasi di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	66

Tabel 4.27 Penerbitan SSCEC di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	67
Tabel 4.28 Penerbitan SSCEC di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	68
Tabel 4.29 Data pemeriksaan obat dan P3K di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	68
Tabel 4.30 Penerbitan <i>Sailing Permit</i> /Pemberian Stempel <i>Excmpted</i> pada SSCEC/SSCC di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	69
Tabel 4.31 Pelayanan vaksinasi di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	69
Tabel 4.32 Data pemberian ijin angkut orang sakit di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	70
Tabel 4.33 Data pemeriksaan awak/personel alat angkut di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	71
Tabel 4.34 Data pelayanan ijin kelayakan terbang di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	71
Tabel 4.35 Hasil pengamatan faktor resiko penumpang berdasarkan aplikasi SSHP di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	73
Tabel 4.36 Jumlah skrining masyarakat di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	73
Tabel 4.37 Target dan capaian skrining HIV di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	73
Tabel 4.38 Pemeriksaan tekanan darah pada penjamah makanan di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	75
Tabel 4.39 Hasil pemeriksaan laboratorium pada penjamah makanan di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	76
Tabel 4.40 Jumlah penerbitan <i>Health Certificate</i> (HC OMKABA) di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	77
Tabel 4.41 Jumlah penerbitan sertifikat air bersih di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	79
Tabel 4.42 Jumlah pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	79
Tabel 4.43 Jumlah pemeriksaan kualitas air bersih secara kimia di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	80
Tabel 4.44 Jumlah pemeriksaan kualitas air secara bakteriologis di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	81
Tabel 4.45 Jumlah pemeriksaan kualitas makanan secara organoleptik di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	82
Tabel 4.46 Jumlah pemeriksaan kualitas makanan secara bakteriologis di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	82
Tabel 4.47 Hasil pemeriksaan usap alat & usap tangan penjamah makanan di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	83
Tabel 4.48 Tindakan observasi di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	86
Tabel 4.49 Rujukan penanganan medis di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	88
Tabel 4.50 Rekapitulasi jumlah perangkat dipasang di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	89
Tabel 4.51 Rekapitulasi hasil pengawasan tindakan hapustikus di alat angkut di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	90
Tabel 4.52 Jumlah pemakaian larvasida di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	90
Tabel 4.53 Jumlah kegiatan fogging di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	91
Tabel 4.54 Jumlah kegiatan spraying untuk lalat di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024 .	91
Tabel 4.55 Jumlah kegiatan spraying untuk lalat di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024 .	91
Tabel 4.56 Aksesabilitas aplikasi sinkarkes di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	95
Tabel 4.57 Umpan balik dari dan ke lintas sektor di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	97

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Profil ASN berdasarkan golongan pada BBKK Surabaya Tahun 2024	11
Grafik 1.2 Target dan realisasi penerimaan PNBK TA 2017–2022	19
Grafik 4.1 Kedatangan kapal dari dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024 ...	34
Grafik 4.2 Keberangkatan kapal ke dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024 .	35
Grafik 4.3 Kedatangan kapal dari luar negeri dan Penerbitan <i>Certificate of Pratique</i> (CoP) kapal dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	37
Grafik 4.4 Keberangkatan kapal dan Penerbitan <i>Port Health Quarantine Clearance</i> (PHQC) ke luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	37
Grafik 4.5 Jumlah penumpang kapal datang dari dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	42
Grafik 4.6 Penumpang pesawat datang dari dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	42
Grafik 4.7 Jumlah penumpang pesawat datang dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	43
Grafik 4.8 Penumpang kapal berangkat ke dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	43
Grafik 4.9 Jumlah penumpang pesawat berangkat ke dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	44
Grafik 4.10 Jumlah penumpang pesawat berangkat ke luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	44
Grafik 4.11 Jumlah Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal datang dari dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	45
Grafik 4.12 Jumlah kru pesawat datang dari dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	45
Grafik 4.13 Jumlah Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal berangkat ke dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	46
Grafik 4.14 Jumlah kru pesawat berangkat ke dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	46
Grafik 4.15 Jumlah Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal datang dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	47
Grafik 4.16 Jumlah kru pesawat datang dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	47
Grafik 4.17 Jumlah Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal berangkat ke luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	48
Grafik 4.18 Jumlah kru pesawat berangkat ke luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	48
Grafik 4.19 Hasil pengukuran background radiasi wilker perak Semester I dan II Tahun 2024	56
Grafik 4.20 Perbandingan jumlah alat angkut yang diperiksa dan yang ditemukan kecoa di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	66
Grafik 4.21 Target dan capaian skrining HIV di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	74
Grafik 4.22 Jumlah pengawasan sanitasi pesawat yang datang dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	85
Grafik 4.23 Data tindakan observasi di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	86
Grafik 4.24 Pemkes 3 jamaah haji embarkasi di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	94

DAFTAR GAMBAR DAN DIAGRAM

Gambar 1.1 Struktur organisasi BBKK Surabaya	6
Gambar 1.2 Proses bisnis BBKK Surabaya	9
Diagram 1.1 Profil SDM berdasarkan jenis kelamin pada BBKK Surabaya Tahun 2024	10
Diagram 1.2 Profil ASN berdasarkan jabatan pada BBKK Surabaya Tahun 2024.....	12
Diagram 1.3 Profil ASN berdasarkan pendidikan pada BBKK Surabaya Tahun 2024	12
Diagram 4.1 Data pelayanan ijin kelaikan terbang di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 202440	
Diagram 4.2 Pelayanan ijin kelaikan terbang berdasarkan jenis penyakit di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	41
Diagram 4.3 Data pelayanan ijin kelaikan terbang di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 202471	
Diagram 4.4 Pelayanan ijin kelaikan terbang berdasarkan jenis penyakit di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	72
Diagram 4.5 Hasil Pemeriksaan HIV di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	74
Diagram 4.6 Pemeriksaan tekanan darah pada penjamah makanan di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	76
Diagram 4.7 Proporsi tindakan sanitasi kapal di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024	84
Diagram 4.8 Data kunjungan poliklinik di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024.....	87

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I. RAK
LAMPIRAN II. PK

BAB I

ANALISA SITUASI AWAL TAHUN 2024

A. Hambatan di Tahun 2023

1) Keuangan Tahun 2023

- a) Masih rendahnya konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan yang telah ditetapkan karena masih ada beberapa kegiatan yang pelaksanaannya tidak sesuai dengan RPK/ROK dan RPD yang telah ditetapkan, hal ini disebabkan karena:
- Ada beberapa kegiatan yang pelaksanaannya hampir bersamaan, sehingga dilaksanakan terlebih dahulu kegiatan yang prioritas;
 - Beberapa kegiatan perjalanan dinas baru dilaksanakan apabila mendapat undangan;
 - Adanya kegiatan-kegiatan yang harus di revisi dijadikan belanja bahan dan perjalanan dinas.
- b) Adanya peraturan yang baru diinformasikan di tahun berjalan sedangkan kegiatan sudah dilaksanakan, hal ini menyebabkan keharusan untuk pengembalian dana dengan Surat Setoran Pengembalian Belanja (SSPB).
- c) Akibat banyaknya pengembalian, setelah berkonsultasi dengan KPPN dapat dilakukan pemulihan dana di RKAKL sehingga anggaran tersebut dapat digunakan kembali. Tetapi Aplikasi SAS ternyata belum mendukung secara sempurna untuk pemulihan anggaran yang menyebabkan revisi POK tidak dapat berjalan sesuai dengan yang direncanakan sehingga ada beberapa transaksi belanja yang tidak terealisasi, hal tersebut juga sudah kami konsultasikan ke HAI DJPB.

2) Pengelolaan BMN

- Kekurangan gudang di Kantor Induk Juanda sehingga untuk penataan barang masih mengalami kesulitan;
- Terdapat 1 tanah yang belum memiliki sertifikat tanah yaitu rumah dinas Manukan Tama;
- Belum dilakukannya reklas masuk dan reklas keluar gedung Induk Juanda;
- Belum dilakukan pengusulan PSP untuk belanja Modal Tahun 2023.

3) Pengelolaan PNB

- Masih kurang tertibnya dalam pencatatan laporan PNB terutama untuk Wilayah Kerja Tuban;
- Masih terdapat tidak kesesuaian antara jumlah dokumen keluar di SINKARKES dan laporan PNB melalui aplikasi SIMPONI;

- Masih banyak terdapat kekurangan bayar dan kelebihan bayar dalam pembayaran PNBP.
- 4) Keterbatasan fasilitas dan biaya karantina penumpang pelaku perjalanan luar negeri sehingga pelaksanaan karantina tidak ideal.
 - 5) Permasalahan terkait OMKABA masih sama dengan tahun 2022. Hingga akhir tahun 2023 belum diperoleh kejelasan kedudukan dan fungsi KKP dalam NSW, serta dasar hukum dan petunjuk teknis pengawasan OMKABA.
 - 6) Keterbatasan sumber daya manusia ASN yang memiliki kapasitas pemeriksa alat angkut dan menerbitkan dokumen kekarantinaan Kesehatan.
 - 7) Masih terdapat beberapa titik lokasi pengawasan kapal dan penumpang yang sulit dilakukan dari daerah terjangkau (pelabuhan Jangkar) di beberapa lokasi kepulauan (*frist port*). Seperti Pulau Sapudi (rata-rata 13 kapal/bulan), Pulau Raas (rata-rata 15 kapal/bulan), Pulau Kangean (rata-rata 4 kapal/bulan).
 - 8) Keterbatasan SDM di wilayah kerja.
 - 9) Kurangnya pelatihan teknis.
 - 10) Keterbatasan kendaraan operasional yang tersedia di wilayah kerja Tg. Perak, Gresik, Tuban, dan Kalianget. Kendaraan yang ada masih belum sesuai dengan kebutuhan terutama untuk pengangkutan perangkat tikus dan kegiatan pengendalian vektor di pelabuhan.
 - 11) Belum semua wilayah kerja (Tuban dan Kalianget) memiliki alat detector radiasi dan refractometer untuk survei jentik nyamuk *anopheles*.
 - 12) Alat-alat pengendalian risiko lingkungan belum seluruhnya dikalibrasi.
 - 13) Perlunya penyuluhan *hygiene* sanitasi pada penjamah makanan untuk meningkatkan keamanan pengelolaan pangan di wilayah pelabuhan/bandara.
 - 14) Belum adanya fasilitas laboratorium rujukan (pemeriksaan makanan) di Wilayah Kerja Pelabuhan Kalianget.
 - 15) Pembukaan TPM baru di wilayah kerja Bandara/Pelabuhan tidak melibatkan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya sebagai pengawas *hygiene* sanitasi TPM.
 - 16) Pelayanan validasi dokumen kesehatan pada pelaku perjalanan domestik sering mengalami gangguan sistem. Gangguan ini pun dialami secara nasional, bukan hanya di bandara Juanda saja.
 - 17) Pelayanan vaksinasi dan penerbitan sertifikat vaksin internasional (ICV) pada tahun 2023 tidak berjalan sesuai rencana dikarenakan menurunnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan tersebut. Hal ini seiring dengan belum ada ijin kegiatan umroh oleh pemerintah Arab Saudi.

B. Kelembagaan

1. Kedudukan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tanggal 20 Februari 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, yang berlaku mulai 1 Januari 2024 menurut surat dari Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor: OT.01.01/C.I/14268/2023 tanggal 21 Desember 2023 tentang Penggunaan dan Sosialisasi Nomenklatur Balai/Loka Kekarantinaan Kesehatan dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsi. Bab II Pasal 2 disebutkan bahwa:

- a. UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal.
- b. UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan 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.

2. Tugas dan Fungsi

Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya menjalankan fungsi berikut

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

- d. pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut orang, barang, dan/atau lingkungan;
- e. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
- f. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
- g. pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- h. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- j. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan;
- k. pelaksanaan urusan administrasi BBKK.

3. Visi & Misi

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yaitu: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 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; dan
- 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) Perbaikan Gizi Masyarakat;
- 3) Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 4) Pembudayaan GERMAS;
- 5) Memperkuat Sistem Kesehatan

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mendukung pelaksanaan penjabaran visi dan misi Presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tersebut sebagai berikut :

a. Visi

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya menjabarkan visi yakni “Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko”.

b. Misi

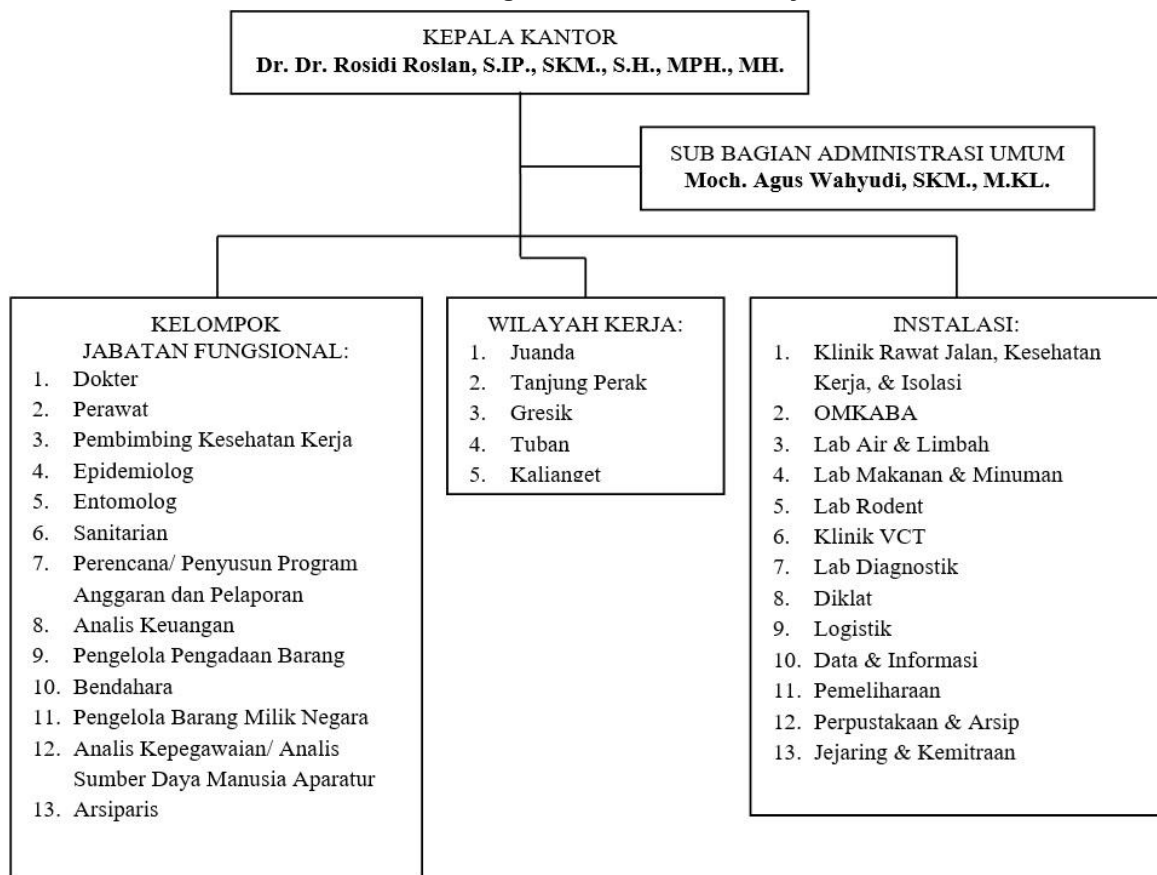
Sedangkan Misi dari Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya untuk Tahun 2020-2024 :

- 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.

4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dapat di lihat pada gambar 1.1 berikut :

Gambar 1.1
Struktur organisasi BBKK Surabaya



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tanggal 20 Februari 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Bab IV Pasal 7, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dipimpin oleh Kepala, dengan susunan organisasi BBKK Surabaya terdiri atas :

- a. Subbagian Administrasi Umum
- b. Kelompok Jabatan Fungsional
- c. Tim Kerja

a. Subbagian Administrasi Umum

Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BBKK Surabaya.

b. Kelompok Jabatan Fungsional

- 1) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.
- 2) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Kelompok Jabatan Fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi.
- 3) Pemberian penugasan kepada Kelompok Jabatan Fungsional diatur oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja serta permasalahan yang dihadapi.
- 4) Dalam hal pelaksanaan tugas dikerjakan secara kelompok, Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat mengangkat ketua tim kerja dan anggota.
- 5) Penugasan pejabat fungsional ditetapkan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai bidang keahlian dan keterampilan.
- 6) Pelaksanaan tugas dan penugasan Kelompok Jabatan Fungsional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Tim Kerja

Dalam rangka menindaklanjuti Diktum Keempat Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dan untuk melaksanakan tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien, perlu dibentuk tim kerja. Maka dari itu dibentuklah Surat Keputusan Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Nomor HK.02.03/C.IX.7.1/3641/2024 tentang Tim Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya, maka dibentuk :

a. Instalasi

- 1) Instalasi merupakan unit pelayanan nonstruktural;
- 2) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- 3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh kepala yang merupakan jabatan nonstruktural;

- 4) Kepala sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh pejabat fungsional;
- 5) Kepala sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diangkat dan diberhentikan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

b. Wilayah Kerja

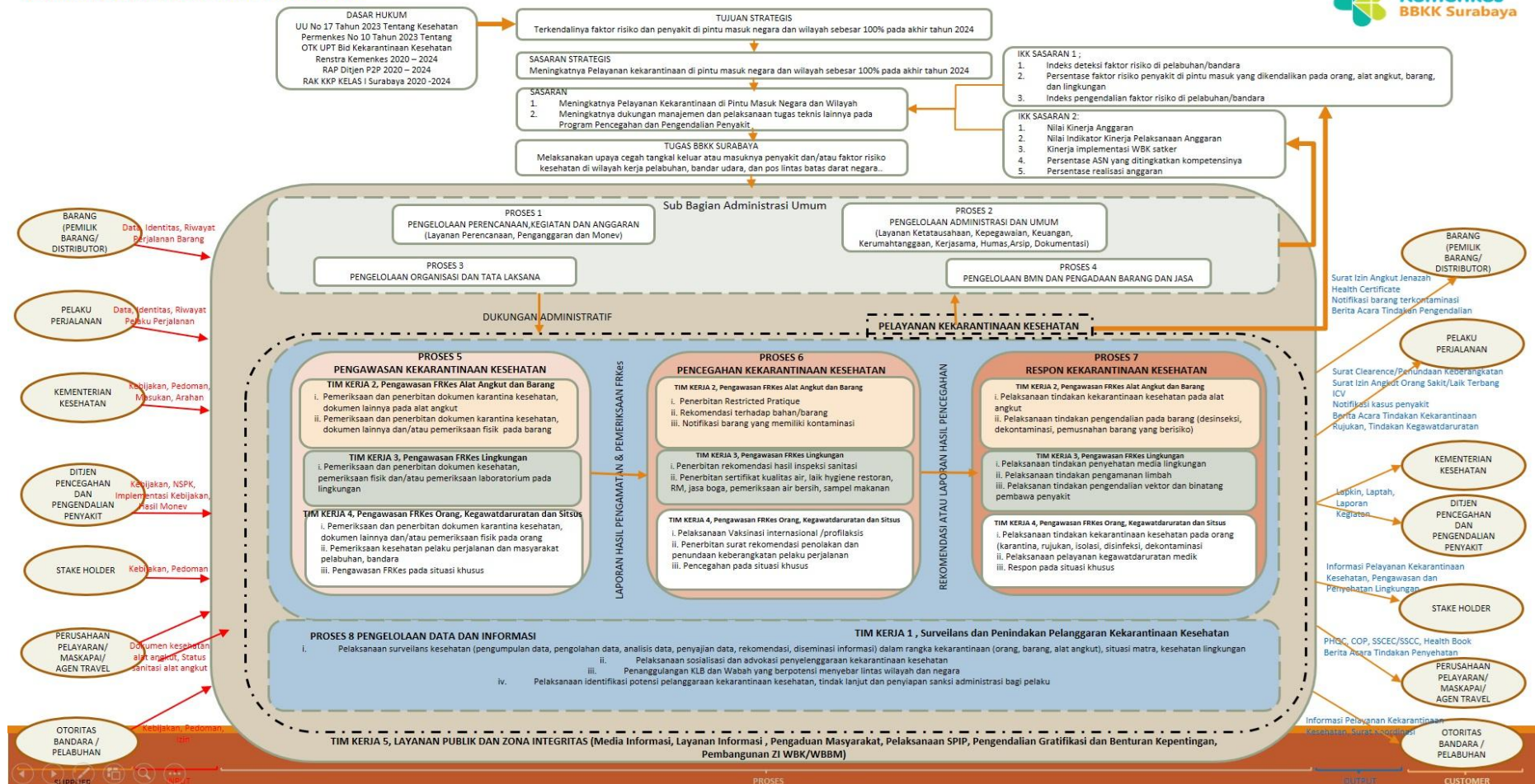
- 1) Wilker merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- 2) Wilker sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh kepala yang merupakan jabatan nonstruktural;
- 3) Kepala sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kelompok jabatan fungsional;
- 4) Kepala sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan diberhentikan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

c. Proses Bisnis

Dalam waktu menunggu Keputusan Menteri Kesehatan terbaru tentang proses bisnis Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan serta untuk menyesuaikan struktur organisasi yang baru, maka BBKK Surabaya menyusun proses bisnis sebagaimana tersaji pada gambar 1.2. Proses bisnis tersebut disusun dengan melakukan adaptasi dari proses bisnis yang tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2012/2024.

Gambar 1.2
Proses bisnis BBKK Surabaya

PROSES BISNIS BBKK SURABAYA



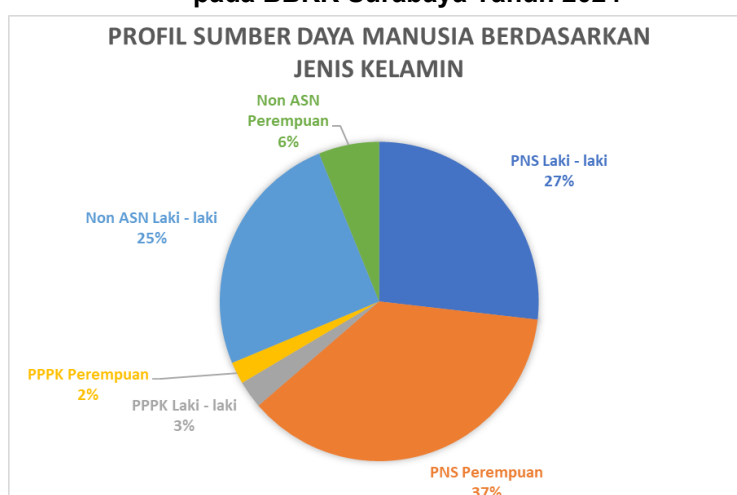
C. Sumber Daya

1. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan aset Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dalam mencapai visi dan misinya. Pada tahun 2024, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dalam melaksanakan tugas dan fungsinya didukung oleh sumber daya manusia sebanyak 169 orang yang terdiri dari 104 orang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), 9 orang berstatus Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak (PPPK) dan sebanyak 56 orang berstatus Pegawai Non ASN yang tersebar di kantor induk (Juanda) dan 4 wilayah kerja (Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Tuban dan Pelabuhan Kalianget).

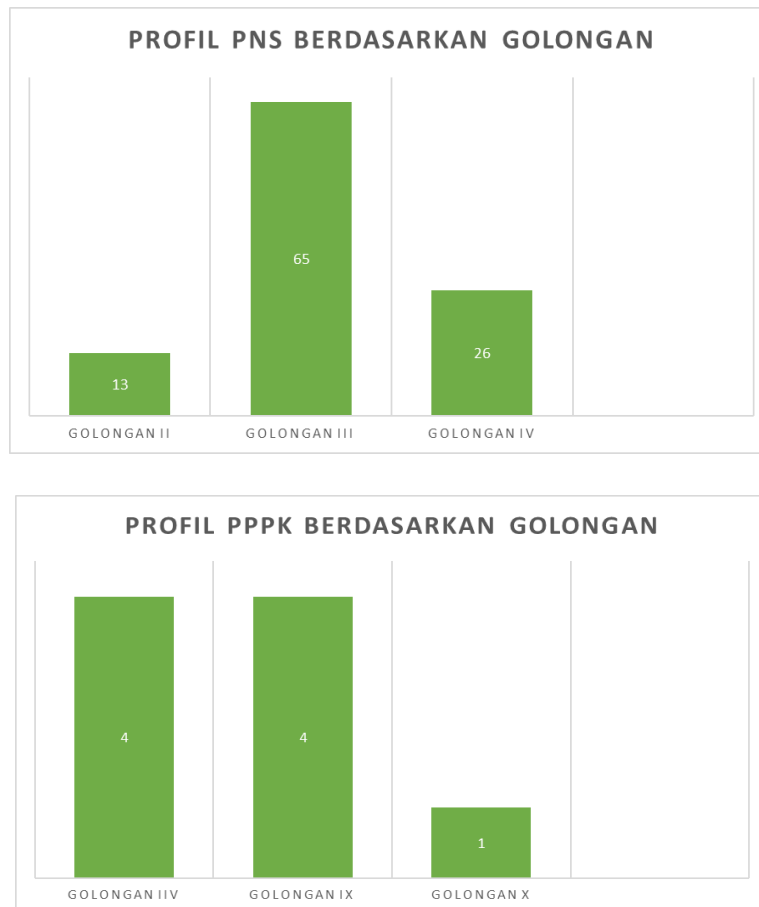
Persentase sumber daya manusia (SDM) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya pada tahun 2024 dapat disajikan pada grafik berikut:

Diagram 1.1
Profil SDM berdasarkan jenis kelamin
pada BBKK Surabaya Tahun 2024



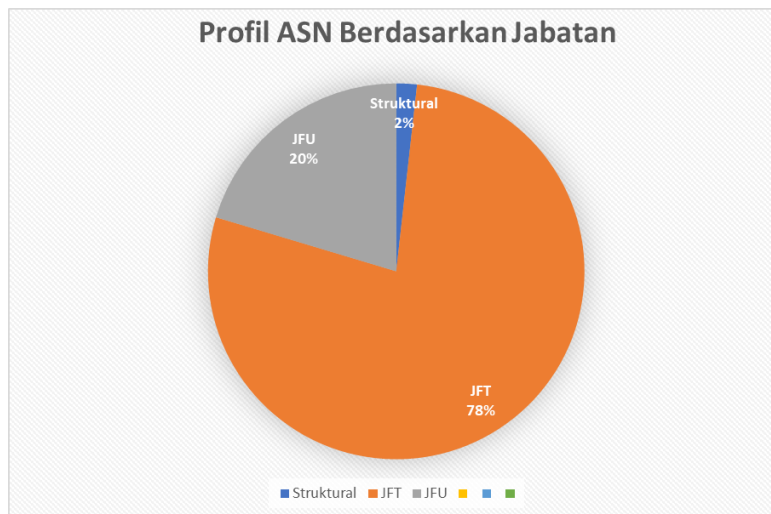
Berdasarkan diagram tersebut, terlihat dari tiga jenis SDM yang dimiliki BBKK Surabaya yang terdiri dari PNS, PPPK, dan Non ASN maka dapat dilihat bahwa tenaga PNS lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 37% dibandingkan dengan PNS yang berjenis kelamin laki – laki yang hanya sebesar 27%, untuk tenaga PPPK sendiri memiliki persentase yang paling sedikit yaitu sebanyak 3% untuk tenaga PPPK laki – laki dan 2% untuk tenaga PPPK perempuan, dan terakhir untuk tenaga Non ASN sebagian besar didominasi oleh laki-laki yaitu sebesar 25% berbanding terbalik dengan persentase tenaga Non ASN perempuan yang hanya 6 % saja.

Grafik 1.1
Profil ASN berdasarkan golongan
pada BBKK Surabaya Tahun 2024



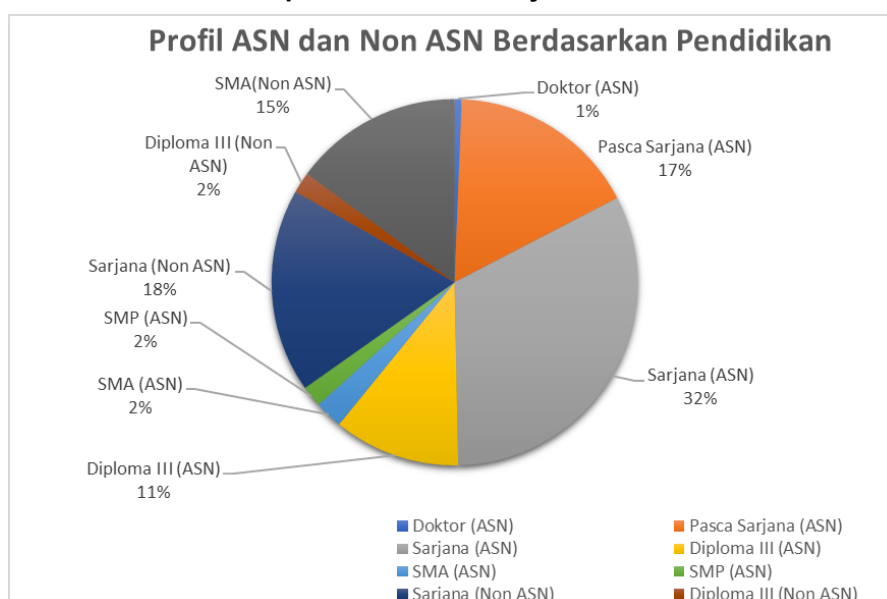
Sebagian besar ASN yang berstatus sebagai PNS di Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya pada tahun 2024 berada pada golongan III yaitu sebanyak 65 orang dengan pangkat, hal ini menunjukkan adanya peningkatan standar pendidikan terakhir yang dimiliki setiap pegawai yaitu minimal berijazah strata 1 dan juga karena pengembangan karir dari setiap ASN. Sedangkan untuk PPPK terdapat Golongan VII, IX, dan X sebanyak 9 orang yang dimana PPPK golongan VII sebanyak 4 orang, golongan IX sebanyak 4 orang dan golongan X sebanyak 1 orang.

Diagram 1.2
Profil ASN berdasarkan jabatan
pada BBKK Surabaya Tahun 2024



Berdasarkan profil ASN tersebut terdapat sebanyak 113 orang atau sekitar 78% ASN dengan status PNS dan PPPK telah memiliki jabatan fungsional sedangkan sebanyak 20% terlihat masih terdapat yang memiliki jabatan fungsional umum. Pemerintah melalui Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KEMENPAN-RB) terus mendorong ASN untuk mengembangkan karir dalam jabatan fungsional tertentu melalui proses *inpassing*. Sejalan dengan hal tersebut, manajemen Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya terus mendorong setiap ASN yang agar dapat mengikuti pelatihan/diklat fungsional yang diselenggarakan oleh masing-masing instansi pembina jabatan fungsional.

Diagram 1.3
Profil ASN berdasarkan pendidikan
pada BBKK Surabaya Tahun 2024



Dari data diagram yang disajikan di atas dapat di lihat bahwa tingkat pendidikan Sarjana (S1) sebagian besar telah dimiliki oleh SDM di BBKK Surabaya baik pada tenaga ASN dan Non ASN kebanyakan telah bergelar Sarjana (S1), sedangkan untuk jenjang pendidikan Diploma baik itu Diploma III atau Diploma I tidak sebanyak yang bergelar Sarjana (S1). Selain Jenjang Sarjana dan Diploma berdasarkan pendidikan di atas dapat di lihat bahwa masih terdapat SDM yang masih memiliki tingkat pendidikan SMA dan SMP hal tersebut dapat di lihat dari tingkat persentase pendidikan dari tenaga PNS di jenjang pendidikan SMP sebanyak 2% dan SMA sebanyak 4% sedangkan persentase pendidikan Non ASN di SMA sebanyak 15%. Pada ASN kondisi ini mendorong untuk dilakukan peningkatan kompetensi SDM dalam jenjang pendidikan dalam rangka pengembangan karirnya.

2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya mengelola inventaris barang milik negara yang pembeliannya melalui APBN untuk digunakan dalam mendukung tugas pokok dan fungsi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya.

Tabel 1.1
Laporan posisi BMN di neraca per tanggal 31 Desember 2024

AKUN NERACA KODE	URAIAN	JUMLAH
117111	Barang Konsumsi	3.133.528.814
117199	Persediaan Lainnya	7.786.416.224
131111	Tanah	39.830.485.000
132111	Peralatan dan Mesin	45.440.799.850
133111	Gedung dan Bangunan	47.706.334.197
134113	Jaringan	48.400.000
135121	Aset Tetap Lainnya	48.000.000
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(38.370.340.707)
137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(7.384.319.553)
137313	Akumulasi Penyusutan Jaringan	(26.620.000)
162151	Software	48.125.000
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	2.566.801.851
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam	(2.566.801.851)
169315	Akumulasi Amortisasi Software	(48.125.000)
J U M L A H		98.212.683.825

Jenis barang dapat dikelompokkan berdasarkan:

a. Barang Bergerak

b. Barang tidak bergerak, berupa :

- 1) Bangunan
- 2) Inventaris lainnya

Secara rinci jenis sarana dan prasarana yang ada di Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya sebagai berikut :

Tabel 1.2
Klasifikasi inventaris

NO	NAMA BARANG	JUMLAH
1	Gedung dan bangunan	15
2	Tanah	5.932 m ²
3	Alat Bantu	1
4	Alat Bengkel Tak bermesin	10
5	Alat Angkutan Darat Bermotor	36
6	Alat Ukur	41
7	Alat Pengolahan	94
8	Alat Kantor	181
9	Alat Rumah Tangga	645
10	Alat Studio	18
11	Alat Komunikasi	109
12	Peralatan Pemancar	4
13	Alat Kedokteran	203
14	Alat Kesehatan Umum	24
15	Unit Alat Laboratorium	85
16	Unit Alat Laboratorium Kimia Nuklir	4
17	Alat Laboratorium Fisika Nuklir/Elektronika	3
18	Alat Proteksi Radiasi/Proteksi Lingkungan	4
19	Alat Laboratorium Lingkungan Hidup	7
20	Peralatan Laboratorium Hydrodinamika	2
21	Alat Laboratorium Standarisasi Kalibrasi dan Instrumentasi	4
22	Persenjataan non senjata api	32
23	Alat Khusus Kepolisian	32
24	Komputer Unit	107
25	Peralatan Komputer	82
26	Alat Deteksi	3
27	Alat Pelindung	6
28	Alat SAR	14
29	Alat Kerja Penerbangan	2
30	Unit Peralatan Proses/Produksi	6
31	Jaringan Telepon	2
32	Kartografi, Naskah dan Lukisan	1

Jika dibandingkan dengan tahun 2023 maka di tahun 2024 dari segi sarana dan prasarana banyak mengalami kenaikan yaitu sekitar 1,50%, sedangkan dari segi aset lancar di tahun 2024 untuk persediaan sebesar Rp 10.919.945.038 sedangkan di tahun 2023 persediaan sebesar Rp 9.316.411.141,- mengalami kenaikan sebesar Rp 1.603.533.897 atau sekitar 17,21%. Hal tersebut disebabkan karena mulai diwajibkannya kembali untuk vaksinasi dari kegiatan umroh oleh pemerintah Arab Saudi sehingga untuk vaksin meningitis mulai meningkat baik di BBKK Surabaya maupun klinik mitra yang sudah memiliki izin penerbitan ICV.

Sedangkan untuk aset tetap mengalami perubahan dipenambahan peralatan dan mesin sebesar Rp 3.522.540.000,- (8,40%) dan pada akun gedung dan bangunan mengalami peningkatan sebesar Rp 4.887.781.696,- (11,42%). Peningkatan ini disebabkan karena pembangunan gedung Wilker Gresik telah selesai pada awal Januari 2024. Adapun pembelian peralatan dan mesin di TA 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.3
Pembelian di TA 2024

AKUN NERACA / KELOMPOK BARANG		SAT	INTRAKOMPTABEL	
KODE	URAIAN		KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5
132111	Peralatan dan Mesin		299	3,176,890,000
3.02.01	ALAT ANGKUTAN DARAT BERMOTOR		2	502,000,000
3.04.01	ALAT PENGOLAHAN		20	84,450,000
3.05.01	ALAT KANTOR		5	174,750,000
3.05.02	ALAT RUMAH TANGGA		166	1,136,440,000
3.06.01	ALAT STUDIO		12	67,200,000
3.07.01	ALAT KEDOKTERAN		1	9,700,000
3.08.01	UNIT ALAT LABORATORIUM		6	269,500,000
3.08.03	ALAT LABORATORIUM FISIKA NUKLIR/ELEKTRONIKA		30	99,750,000
3.08.06	ALAT LABORATORIUM LINGKUNGAN HIDUP		1	5,950,000
3.09.04	ALAT KHUSUS KEPOLISIAN		5	323,400,000
3.10.01	KOMPUTER UNIT		31	318,250,000
3.10.02	PERALATAN KOMPUTER		20	185,500,000
TOTAL				3,176,890,000

Tabel 1.4
Transfer masuk di TA 2024

AKUN NERACA / KELOMPOK BARANG		SAT	INTRAKOMPTABEL	
KODE	URAIAN		KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5
132111	Peralatan dan Mesin		5	345,650,000
3.07.02	ALAT KESEHATAN UMUM		1	68,500,000
3.08.01	UNIT ALAT LABORATORIUM		3	254,150,000
3.08.06	ALAT LABORATORIUM LINGKUNGAN HIDUP		1	23,000,000
TOTAL				345,650,000

Penambahan peralatan dan mesin di TA 2024 sebesar Rp 3.522.540.000,- penambahan sarana dan prasarana ini guna meningkatkan pelayanan bagi masyarakat seperti komputer, printer, televisi sebagai media informasi, printer passbook, dan lain-lain. Sedangkan untuk gedung dan bangunan juga mengalami peningkatan yaitu :

Tabel 1.5
Penyelesaian KDP di TA 2024

AKUN NERACA / KELOMPOK BARANG		SAT	INTRAKOMPTABEL	
KODE	URAIAN		KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5
133111	Gedung dan Bangunan		1	4,491,043,696
4.01.01	BANGUNAN GEDUNG TEMPAT KERJA		1	4,491,043,696
TOTAL				4,491,043,696

Tabel 1.6
Pengembangan langsung di TA 2024

AKUN NERACA / KELOMPOK BARANG		SAT	INTRAKOMPTABEL	
KODE	URAIAN		KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5
133111	Gedung dan Bangunan		5	396,738,000
4.01.01	BANGUNAN GEDUNG TEMPAT KERJA		5	396,738,000
TOTAL				396,738,000

Penyelesaian Konstruksi dalam pengerjaan ini adalah untuk menyelesaikan pembangunan gedung Wilker Gresik yang mulai pembangunan di TA 2023 dan baru selesai pembangunan di awal TA 2024, sedangkan untuk pengembangan langsung ini adalah untuk pengembangan di kantor induk juanda dan di Wilker Gresik berupa pembangunan tempat parkir serta penambahan meja untuk rapat di kantor induk Juanda.

3. Akuntabilitas Keuangan

a. Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

Realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut :

Tabel 1.7
Target dan realisasi PNBP TA 2024

Uraian	Estimasi	Realisasi	%
Pendapatan dari Pemindahtanganan BMN Lainnya	0	0	
Pendapatan Sewa Tanah, Gedung, dan Bangunan	0	0	0,00%
Pendapatan Jasa Karantina Kesehatan	3.308.705.000	3.521.730.003	106,44%
Pendapatan Jasa Pemberian Vaksinasi Kesehatan	720.015.000	6.194.730.000	860,36 %
Pendapatan Layanan Fasilitas Kesehatan	300.650.000	852.745.000	283,63%
Penerimaan Kembali Belanja Pegawai Tahun Anggaran Yang Lalu		4.283.596	
Penerimaan Kembali Belanja Barang Tahun Anggaran Yang Lalu	0	24.639.598	
Pendapatan Anggaran Lain - Lain	0	0	0,00%
Pendapatan Denda Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah	0	103.328.622	
Total	4.329.370.000	10.701.456.819	247,18%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa target pendapatan PNBP sebesar Rp 4.329.370.000. Sedangkan realisasi sampai dengan 31 Desember 2024 sebesar Rp 10.701.456.819 (247,18%). Sumber dari PNBP antara lain :

- 1) Pendapatan Jasa Karantina Kesehatan (106,44%), terdiri dari: penerbitan dokumen kesehatan seperti COP, SSCC/SSCEC, Health Book, PHC, dan P3K.

- 2) Pendapatan Jasa Pemberian Vaksin Kesehatan di dalamnya termasuk pelayanan vaksinasi Meningitis, Yellow fever dan pemberian buku ICV sebesar 860,36%. Jika dibandingkan dengan estimasi pendapatan di tahun 2024.
- 3) Pendapatan Layanan Fasilitas Kesehatan yang di dalamnya terdapat pendaftaran dan pemeriksaan pasien, OMKABA serta penggunaan ambulance sebesar 283,63%. Jika dibandingkan dengan target pendapatan di tahun 2024.
- 4) Terdapat Pendapatan Denda Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah lainnya sebesar 103.328.622 dan tidak terdapat target di TA 2024, pendapatan ini berasal dari keterlambatan penyelesaian pembangunan di akhir TA 2023 yang menggunakan transaksi RPATA untuk pembangunan gedung Wilker Gresik.
- 5) Terdapat penerimaan kembali belanja pegawai tahun anggaran yang lalu sebesar Rp 4.283.596 berasal dari pengembalian gaji dan tunjangan pegawai.
- 6) Terdapat penerimaan kembali belanja barang tahun anggaran yang lalu sebesar Rp 24.639.598 berasal pengembalian belanja dari akun belanja 52

Tabel 1.8
Distribusi realisasi penerimaan PNBPN menurut jenis akun PNBPN

No	Akun	Jenis Pendapatan	Jumlah (dalam rupiah)
1	425131	Pendapatan Sewa Tanah, Gedung, dan Bangunan	0
2	425129	Pendapatan dari Pemindahhtangan BMN lainnya	0
3	425314	Pendapatan Jasa Karantina Kesehatan	3.521.730.003
5	425313	Pendapatan Layanan Fasilitas Kesehatan	852.745.000
6	425912	Penerimaan Kembali Belanja Barang Tahun Anggaran Yang Lalu	24.639.598
7	425315	Pendapatan Jasa Pemberian Vaksin Kesehatan	6.194.730.000
8	425811	Pendapatan Denda Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah	103.328.622
9	425911	Penerimaan kembali Belanja Pegawai Tahun Anggaran Yang Lalu	4.283.596
10	425999	Pendapatan Anggaran Lain – Lain	0
JUMLAH			10.701.456.819

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa PNBPN terbesar bersumber akun 425315 yaitu pendapatan jasa karantina kesehatan yaitu sebesar Rp 6.194.730.000 yang di dalamnya terdapat layanan vaksin kesehatan yang bersumber dari dari Vaksin Meningitis, Yellow Fever, dan Buku ICV.

Sedangkan distribusi realisasi PNBP menurut bulan dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.9
Distribusi realisasi penerimaan PNBP per bulan TA 2024

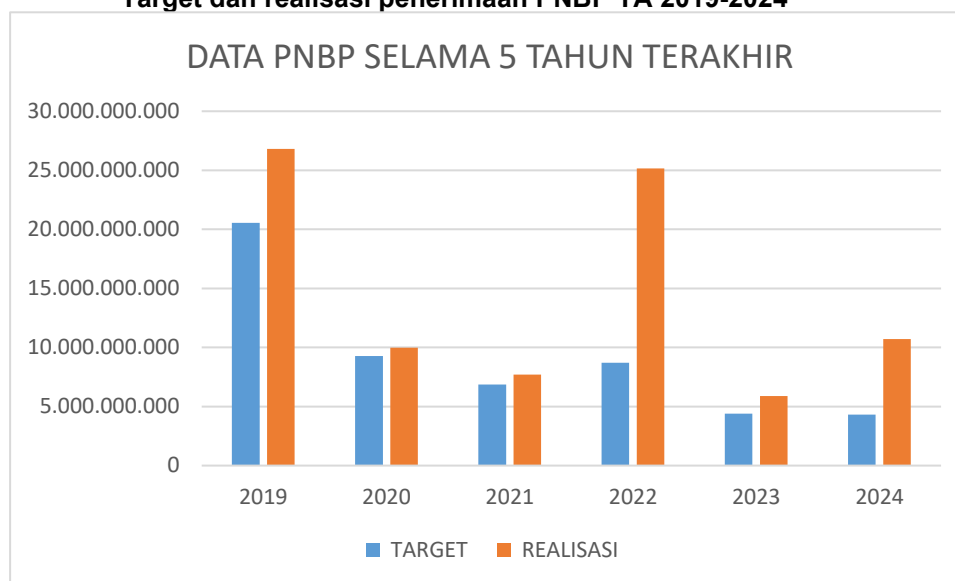
Bulan	Jumlah
Januari	454.800.200
Februari	537.599.204
Maret	405.675.582
April	426.616.830
Mei	589.060.000
Juni	596.450.000
Juli	1.762.900.000
Agustus	1.418.445.000
September	825.145.000
Oktober	1.100.405.000
Nopember	1.201.630.000
Desember	1.382.730.003
Total	10.701.456.819

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa realisasi PNBP tiap bulannya di TA 2024 mulai naik secara signifikan PNBP tertinggi ada di sekitar bulan Juli dan Agustus , sedangkan terendah sekitar bulan Maret dan April . Hal ini dikarenakan PNBP di TA 2024 mengalami peningkatan dikarenakan mulai akhir bulan Juni diwajibkannya kembali vaksin meningitis oleh pemerintah Arab Saudi :

Tabel 1.10
Target dan realisasi penerimaan PNBP TA 2019-2024

TAHUN	TARGET	REALISASI	%
2019	20.550.505.000	26.805.877.131	130,43%
2020	9.267.680.000	9.981.136.844	107,70%
2021	6.871.442.000	7.711.031.874	112,21%
2022	8.707.495.000	25.155.701.170	188,89%
2023	4.391.570.000	5.878.258.868	134,00%
2024	4.329.370.000	10.701.456.819	247,18%

Grafik 1.2
Target dan realisasi penerimaan PNPB TA 2019-2024



Dari tabel dan grafik di atas dapat diketahui bahwa realisasi PNPB tahun 2024 naik jika dibanding tahun 2023 yaitu sebesar 82,05% atau sebesar Rp. 4.823.197.951,- selain itu pagu anggaran dinaikkan dari tahun sebelumnya pada Tahun 2024 sebesar Rp. 3.800.638.000,- sedangkan di Tahun 2023 sebesar Rp. 3.723.274.000,- hal ini disebabkan adanya kebijakan dari pemerintah Arab Saudi yang mewajibkan kembali vaksin meningitis untuk jamaah umrah.

b. Anggaran

Alokasi dan realisasi anggaran Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya pada tahun 2024 secara keseluruhan sebagai berikut :

Tabel 1.11
Alokasi dan realisasi anggaran Tahun 2024

Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi Bruto	%	Pengembalian Belanja	Realisasi Netto	%
33.247.881.000	37.727.914.000	37.140.776.921	98,44%	11.157.869	37.129.619.052	98,41%

Berdasarkan tabel di atas dapat di lihat bahwa pagu awal BBKK Surabaya tahun 2024 sebesar Rp 33.247.881.000,- kemudian mengalami revisi perubahan pagu untuk penambahan :

Akun 51 :

- Akun 5111 untuk gaji PNS terjadi penambahan yang semula Rp 7.640.500.000,- menjadi Rp 7.916.126.000,- mengalami kenaikan sebesar Rp 275.626.000,-.
- Akun 5116 untuk gaji PPPK terjadi penurunan yang semula Rp 511.124.000,- menjadi Rp 503.857.000,- mengalami penurunan sebesar Rp 7.267.000,-.

- Akun 5122 untuk uang lembur terjadi kenaikan yang semula Rp 416.500.000,- menjadi Rp 661.500.000,- mengalami kenaikan sebesar Rp 245.000.000,-.
- Akun 5124 untuk belanja tunjangan khusus juga mengalami penurunan yang semula Rp 8.778.985.000,- menjadi Rp 8.769.126.000,- mengalami penurunan sebesar Rp 9.859.000,-.

Secara keseluruhan untuk akun 51 terjadi kenaikan sebesar Rp 503.500.000,- (2,90%).

Akun 52 :

- Akun 5211 untuk belanja barang operasional mengalami kenaikan semula Rp 2.199.129.000,- menjadi Rp 2.230.141.000,- mengalami kenaikan sebesar Rp 31.012.000,-.
- Akun 5212 untuk belanja barang non operasional mengalami penurunan yang semula Rp 1.136.080.000,- menjadi Rp 1.065.884.000,- mengalami penurunan sebesar Rp 70.196.000,-.
- Akun 5218 untuk belanja persediaan mengalami kenaikan yang semula Rp 1.279.342.000,- menjadi Rp 1.054.240.000,- mengalami kenaikan sebesar Rp 225.102.000,-.
- Akun 5241 untuk belanja perjalanan dalam negeri juga mengalami kenaikan yang semula Rp 3.130.003.000 menjadi Rp 4.009.731.000,- mengalami kenaikan sebesar Rp 879.728.000,-.

Secara keseluruhan untuk akun 52 mengalami kenaikan yang semula Rp 15.410.172.000,- menjadi Rp 16.303.274.000,- terjadi kenaikan Rp 893.102.000,- (5,80%).

Akun 53 :

- Akun 5321 belanja modal peralatan dan mesin mengalami kenaikan signifikan yang semula Rp 490.600.000,- menjadi Rp 3.177.293.000,- mengalami kenaikan sebesar Rp 2.686.693.000,-.
- Akun 5331 belanja modal gedung dan bangunan mengalami kenaikan yang semula Rp 0,- menjadi Rp 396.738.000,-.

Untuk kenaikan belanja modal ini disebabkan karena adanya revisi anggaran yang bersumber dari PNPB yang mengalami kenaikan cukup signifikan akibat diwajibkannya vaksin meningitis oleh pemerintah Arab Saudi. Secara keseluruhan untuk akun 53 mengalami kenaikan yang semula Rp 490.600.000,- menjadi Rp 3.574.031.000,- terjadi kenaikan Rp 3.083.431.000,- (628,502%)

Hingga akhir tahun 2024, nilai realisasi bruto sebesar Rp 37.140.776.921,- (98,44%) dikurangi pengembalian belanja Rp 11.157.869,- (belanja pegawai) dan pengembalian belanja barang sebesar Rp 0,- jadi realisasi netto sebesar Rp

37.129.619.052,- (98,41%). Untuk sisa anggaran di TA 2024 adalah sebesar Rp 598.294.948,- yang terdiri dari sisa anggaran untuk akun 51 sebesar Rp 469.451.067,- sisa anggaran untuk akun 52 sebesar Rp 128.440.881,- dan sisa pagu anggaran untuk akun 53 sebesar Rp 403.000,-. Pagu dan realisasi berdasarkan sumber dana tahun 2024 dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.12
Pagu dan realisasi berdasarkan sumber dana Tahun 2024

Sumber Dana	Pagu	Realisasi Netto	
		Jumlah	%
RM	30.921.233.000	30.383.482.105	98,26%
PNBP	6.806.681.000	6.746.136.947	99,11%
Total	37.727.914.000	37.129.619.052	98,41%

DIPA TA 2024 berjumlah Rp 37.727.914.000,- yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) sebesar Rp 30.921.233.000,- (81,96% dari pagu) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar 6.806.681.000,- (18,04% dari pagu).

Pagu dan realisasi berdasarkan jenis belanja tahun 2024 dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.13
Pagu dan realisasi berdasarkan jenis belanja Tahun 2024

Uraian	Alokasi	Realisasi Netto	(%)
Belanja Pegawai	17.850.609.000	17.381.157.933	97%
Belanja Barang	16.303.274.000	16.174.833.119	99%
Belanja Modal	3.574.031.000	3.573.628.000	100%
Jumlah Belanja	37.727.914.000	37.129.619.052	98%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa alokasi belanja pegawai tahun 2024 sebesar Rp 17.850.609.000,- dan telah terealisasi sebesar Rp 17.381.157.933,- (97%). Belanja pegawai ini dipergunakan untuk membayar gaji, uang makan, dan lembur PNS dan PPPK.

Alokasi belanja barang Rp 16.303.274.000,- dan telah terealisasi sebesar Rp 16.174.833.119,- (99%). Belanja barang ini terdiri dari : beban keperluan perkantoran, pengiriman surat dinas pos pusat, honor operasional satuan kerja, barang operasional lainnya, bahan, honor output kegiatan, barang non operasional lainnya, langganan listrik, langganan telepon, langganan air, jasa konsultan, sewa, jasa profesi, jasa lainnya, pemeliharaan gedung dan bangunan, pemeliharaan peralatan dan mesin, dan perjalanan dinas. Untuk penyerapan

anggaran pada TA 2024 sudah lebih dari 95% dan ini sudah cukup maksimal dari keseluruhan pagu anggaran belanja barang.

Terdapat belanja modal pada tahun 2024 yaitu sebesar Rp 3.574.031.000,- dan untuk realisasi anggarannya sebesar Rp 3.573.628.000,- atau sebesar 100% dari pagu, untuk belanja modal di TA 2024 adalah untuk menambah belanja modal peralatan dan mesin dan belanja modal gedung dan bangunan.

Adapun penyerapan anggaran dari masing-masing output yang ada di Balai Besar Kekarantina Kesehatan Surabaya tahun 2024 dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.14
Data capaian output Tahun 2024

No	Prog.	Keg.	KRO/RO	Uraian RO	Belanja (Data OMSPAN)			Keluaran (Data Sakti)							GAP**	
					Pagu	Realisasi*	%	Target	Satuan	Bulan Ini			S.d Bulan Ini			
										RVRO	TPCRO (%)	PCRO (%)	RVRO	TPCRO (%)		PCRO (%)
1	DO	4249	PEA001	Koordinasi Pelayanan Kekarantina di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS)	23.400.000	22.850.000	97,65	23	kegiatan	0	-77	0	23	23	100	2,35
2	DO	4249	QAA011	Pelayanan kesehatan haji (HS)	2.089.237.000	2.066.690.537	98,92	72000	Orang	0	71900	0	78438	72000	100	1,08
3	DO	4249	QAA012	Pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/lintas batas (HS)	184.162.000	175.321.850	95,2	482000	Orang	162856	481900,09	0	1643127	482000	100	4,8
4	DO	4249	QAH016	Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan (HS)	267.198.000	230.133.290	86,13	1	layanan	0	-99	0	1	1	100	13,87
5	DO	4249	QAHU02	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara (HS)	585.200.000	582.007.700	99,45	665	layanan	86	574,32	12,93	665	665	100	0,55
6	DO	4249	QAHU04	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus (HS)	541.140.000	541.140.000	100	348	layanan	52	277,02	14,94	348	348	100	0
7	DO	4249	QAHU07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD (HS)	84.280.000	81.579.250	96,8	70	layanan	12	-10	17,14	70	70	100	3,2
8	DO	4249	QAHU08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes (HS)	141.250.000	139.891.160	99,04	50	layanan	6	-34	12	50	50	100	0,96
9	DO	4249	QAHU09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS)	19.160.000	18.396.160	96,01	40	layanan	6	-40	15	40	40	100	3,99
10	DO	4249	QAHU11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS)	60.480.000	59.460.000	98,31	168	layanan	28	82,88	16,67	168	168	100	1,69
11	DO	4249	QAHU12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS)	34.400.000	34.400.000	100	20	layanan	4	-70	20	20	20	100	0
12	DO	4249	QAHU13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS)	21.600.000	21.600.000	100	60	layanan	11	-26,67	18,37	60	60	100	0
13	DO	4249	QAHU14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS)	13.140.000	13.140.000	100	10	layanan	2	-90	20	10	10	100	0
14	DO	4249	QAHU15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS)	54.550.000	50.846.000	93,21	10	layanan	4	-90	40	10	10	100	6,79
15	DO	4249	QAHU22	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD katagori II (HS)	2.880.000	2.880.000	100	8	layanan	0	-92	0	8	8	100	0
16	DO	4249	RAB001	Pengadaan alat dan bahan kekarantina kesehatan di pintu masuk (HS)	4.511.006.000	4.508.102.400	99,94	350	Paket	328	343,14	0	350	350	100	0,06
17	DO	4249	TBC001	Pelatihan kesehatan (HS)	128.316.000	106.826.597	83,25	12	Orang	2	-88	16,7	12	12	100	16,75
18	WA	4815	AEA502	Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program	224.982.000	213.941.434	95,09	34	kegiatan	5	-57,2	14,7	34	34	100	4,91
19	WA	4815	EBA956	Layanan BMN	28.817.000	28.211.405	97,9	4	Layanan	0	-71	0	4	4	100	2,1
20	WA	4815	EBA958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	150.810.000	150.467.717	99,77	2	Layanan	0	-98	0	2	2	100	0,23
21	WA	4815	EBA960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	49.888.000	44.372.213	88,94	2	Layanan	0	-98	0	2	2	100	11,06
22	WA	4815	EBA962	Layanan Umum	242.355.000	241.954.469	99,83	11	Layanan	0	-80	0	11	11	100	0,17
23	WA	4815	EBA994	Layanan Perkantoran	27.623.837.000	27.144.102.793	98,26	34	Layanan	1	-63,06	2,95	34	34	100	1,75
24	WA	4815	EBG954	Layanan Manajemen SDM	81.428.000	79.918.311	98,15	8	Orang	0	-92	0	8	8	100	1,85
25	WA	4815	EBD952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	128.400.000	125.915.526	98,07	3	Dokumen	0	-97	0	3	3	100	1,93
26	WA	4815	EBD953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	106.332.000	103.721.269	97,54	5	Dokumen	0	-95	0	5	5	100	2,46
27	WA	4815	EBD955	Layanan Manajemen Keuangan	114.316.000	107.183.869	93,76	32	Dokumen	2	-64,9	6,24	32	32	100	6,24
28	WA	4815	EBD974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	215.350.000	214.867.613	99,78	3	Dokumen	0	-97	0	3	3	100	0,22

Tabel 1.15
Alokasi dan realisasi anggaran per indikator TA 2024

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	8.209.993.000	8.154.895.286	99,33%
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	84.280.000	81.579.250	96,80%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	347.460.000	340.613.320	98,03%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	3.233.678.000	3.229.992.834	99,89%
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	19.051.119.000	18.590.637.949	97,58%
		6	Kinerja Implementasi WBK Satker	6.097.127.000	6.083.142.884	99,77%
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	444.099.000	410.056.003	92,33%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	260.158.000	249.859.395	96,04%
				37.727.914.000	37.140.776.921	98,44%

Sedangkan pagu dan realisasi anggaran Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya tahun 2024 jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya disajikan pada tabel dan grafik di bawah ini :

Tabel 1.16
Pagu dan realisasi anggaran TA 2022 s/d 2024

Tahun	Pagu	Realisasi Netto	%
2022	36.219.876.000	33.017.518.120	91%
2023	40.453.956.000	40.056.566.504	99%
2024	37.727.914.000	37.129.619.052	98%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa pagu mengalami penurunan di tahun 2024 sebesar Rp 2.726.042.000 jika dibandingkan dengan TA 2023, serta realisasi netto nya juga mengalami penurunan sebesar Rp 2.926.947.452. Hal ini disebabkan karena di TA 2023 terdapat penambahan nilai gedung dan bangunan gedung Wilker Gresik sedangkan di TA 2024 belanja modal hanya untuk penambahan peralatan dan mesin serta penambahan belanja modal gedung dan bangunan untuk kegiatan pengadaan sudah diselesaikan pada triwulan I dan triwulan IV TA 2024 sehingga meningkatkan penyerapan anggaran.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN KERJA

A. Dasar Hukum

1. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2001 tentang Kebandarudaraan;
2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 Tahun 2007 tentang pedoman upaya kesehatan pelabuhan dalam rangka karantina kesehatan;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 431/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas dalam Rangka Karantina Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2008 Tentang Pelayaran;
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 Tentang Penerbangan;
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2009 tentang Kepelabuhanan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2010 tentang Perlindungan Lingkungan Maritim;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2013 Tentang Kesehatan Matra;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2013 tentang Pemberian Sertifikat Vaksinasi Internasional;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Surveilans Epidemiologi;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2017 tentang Pengendalian Vektor;
14. Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksanaan Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
17. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
18. PP Nomor 28 tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.

B. Tujuan

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

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

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

- 1) Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat;
- 2) Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat;
- 3) Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko 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 BBKK Surabaya telah menetapkan tujuan strategis yakni Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024.

C. Sasaran

Sasaran strategis BBKK Surabaya 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. Sasaran strategis BBKK Surabaya diukur dengan indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :

- 1) Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 0,95 sampai akhir tahun 2024;
- 2) Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sebesar 100% pada akhir tahun 2024;

- 3) Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 0,85 pada akhir tahun 2024;
- 4) Nilai Kinerja Anggaran (NKA) sebesar 88 pada akhir tahun 2024;
- 5) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) sebesar 91 pada akhir tahun 2024;
- 6) Kinerja Implementasi WBK Satker sebesar 80 pada akhir tahun 2024;
- 7) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 20 JPL sebesar 80% pada akhir tahun 2024;
- 8) Persentase Realisasi Anggaran sebesar 96% pada akhir tahun 2024

D. Indikator Kinerja Kegiatan

Adapun indikator kinerja kegiatan yang ingin dicapai sesuai dengan sasaran strategis di atas, adalah sebagai berikut :

1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN;
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan;
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN;
4. Nilai Kinerja Anggaran (NKA);
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA);
6. Kinerja Implementasi WBK Satker;
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya;
8. Persentase Realisasi Anggaran.

BAB III STRATEGI PELAKSANAAN

A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran

Strategi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dalam mencapai tujuan dan sasaran adalah melaksanakan kegiatan berdasarkan tugas dan fungsi sebagai berikut :

- a. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d. pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut orang, barang, dan/atau lingkungan;
- e. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
- f. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
- g. pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- h. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- j. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan;
- k. pelaksanaan urusan administrasi BBKK.

B. Hambatan dalam Pelaksanaan Tujuan

Hambatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dalam mencapai tujuan dan sasaran antara lain:

1. Sudah diterbitkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 dan PP Nomor 28 Tahun 2024, namun masih memerlukan peraturan teknis sehingga pelaksanaan tugas dan fungsi mempunyai pijakan legal formal dan menimbulkan persepsi yang berbeda dalam pelaksanaannya, contohnya pengawasan wabah di pintu masuk dan pelabuhan/bandara yang melayani lalu lintas domestik.
2. Pengawasan OMKABA dan penerbitan *Health Certificate* (HC). Hingga akhir 2024 belum ada kejelasan tentang fungsi pengawasan OMKABA. Tetap dilaksanakan atau tidak. Jika masih menjadi tupoksi BBKK seharusnya diterbitkan peraturan/juknis pelaksanaannya. Jika tidak menjadi tupoksi BBKK lagi, maka segera disampaikan ke BBKK dan pemerintah menyiapkan instansi pengganti sebagai instansi penerbit HC.

3. SSM alat angkut. Untuk SSM alat angkut laut, wilayah pelabuhan masih belum dapat dilaksanakan untuk semua kapal. Masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan, antara lain konektivitas aplikasi. Sedangkan untuk SSM alat angkut udara belum dilaksanakan dan tidak ada dokumen kesehatan yg masuk dalam SSM alat angkut udara.
4. Munculnya beberapa *re-emerging diseases*, misalnya DBD, Flu Burung, *Mpox*, *Varicella*, *Pertusis* di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia.
5. Mewujudkan BBKK Surabaya sebagai pusat vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional. Hal tersebut perlu didukung dengan ketersediaan berbagai jenis vaksin yang sesuai.
6. Meningkatnya kebutuhan pelayanan belum sepenuhnya didukung dengan aspek legal formal. Contohnya : pembukaan bandara dhoho kediri tidak diiringi dengan penetapan wilayah kerja kekarantinaan kesehatan Surabaya.
7. Kebutuhan SDM sesuai dengan kompetensinya

C. Terobosan yang Dilakukan

Terobosan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dalam mencapai tujuan dan sasaran adalah:

1. BBKK Surabaya menjadi bagian yang tak terpisahkan dari QICP (*Quarantine, Immigration, Custom and Port Authority*), kondisi ini mempermudah BBKK Surabaya dalam menjalankan tugas dan fungsinya.
 2. BBKK Surabaya menjalin hubungan baik dengan LS dan LP di pelabuhan, bandara dan wilayah.
 3. Meningkatnya jumlah pelaku perjalanan internasional dan tersedianya sarana untuk penyimpanan vaksin yang memadai.
 4. Mengoptimalkan pegawai yang ada dan dibantu tenaga relawan.
 5. Advokasi dan koordinasi kepada lintas sektor, travel umroh dan perhimpunan/asosiasi pengusaha umroh untuk menyesuaikan alur pelayanan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
 6. Memperbaiki manajemen program :
 - a. Melakukan peninjauan terhadap prosedur pelaksanaan program
 - b. Melakukan pendataan terhadap ketenagaan, peralatan dan bahan untuk kegiatan di Substansi Pengendalian Risiko Lingkungan
- Implementasi :
- a. Data Ketenagaan, Data Pegawai, Data Peralatan dan Bahan
 - b. Pengadaan formulir kegiatan

- c. Pengadaan alat dan bahan kegiatan
 - d. Usulan Pengadaan Kendaraan Operasional
 - e. Usulan Penambahan tenaga
7. Meningkatkan kemampuan SDM
- a. Peningkatan kemampuan, ketrampilan dan pengetahuan petugas dalam pengendalian risiko lingkungan
- Implementasi :
- a. Peningkatan kemampuan petugas melalui pendidikan dan pelatihan teknis program
 - b. Peningkatan kemampuan petugas melalui pendidikan dan pelatihan fungsional
 - c. Bimbingan teknis terhadap petugas di wilayah kerja
 - d. Melakukan konsultasi dengan pusat untuk pelaksanaan program
8. Peningkatan jejaring kerja dengan lintas sektor dan lintas program.
- Implementasi :
- a. Mengadakan pertemuan Bandara/Pelabuhan Sehat
 - b. Melakukan penyuluhan kepada masyarakat secara personal saat melaksanakan inspeksi sanitasi
 - c. Melakukan survey jentik nyamuk bekerjasama dengan jumantik di wilayah Puskesmas setempat
9. Menghadiri undangan pertemuan jejaring kerja dengan lintas sektor dan lintas program.

BAB IV HASIL KERJA

A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran

Semua Program kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Tahun 2024 bertujuan untuk mendukung tercapainya sasaran Program dari unit eselon I (Ditjen P2P). Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah menurunnya penyakit menular, penyakit tidak menular serta meningkatnya kesehatan jiwa. Salah satu indikator pencapaian sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tersebut adalah Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sebesar 100% pada akhir tahun 2024. Indikator sasaran tersebut, dicapai dengan melaksanakan 2 (dua) kegiatan, yaitu:

1. Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya sebagai UPT untuk mencapai Indikator Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) telah menetapkan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sebanyak 8 (delapan) Indikator dengan target per tahun yang harus dicapai. Indikator Kinerja Kegiatan tersebut ditetapkan dalam kurun waktu 5 tahun (2020-2024) yang tertuang dalam Dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Tahun 2020-2024, yang penyusunannya mengacu pada Dokumen Rencana Aksi Program (RAP) 2020–2024 dari Ditjen P2P.

Keberhasilan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilaksanakan oleh Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya selama tahun 2024 adalah sebagai berikut :

1. Capaian indikator input

Capaian indikator input adalah realisasi penggunaan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran. Pagu anggaran tahun 2024 awalnya sebesar Rp 33.247.881.000,- kemudian mengalami beberapa kali revisi perubahan pagu anggaran meliputi :

- a) Penambahan pagu belanja perjalanan dinas biasa pada program kegiatan output 4249.QAA Pelayanan Publik kepada Masyarakat sebesar Rp 893.102.000,- sehingga total pagu menjadi Rp 34.140.983.000,- pada revisi DIPA ke III tanggal 02 Mei 2024.
- b) Penambahan pagu belanja mengikat 001 pada program kegiatan output 4815.EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal sebesar Rp 503.500.000,- sehingga total pagu menjadi Rp 34.644.483.000,- pada revisi DIPA ke V tanggal 04 Juli 2024.

- c) Penambahan pagu belanja bersumber dari PNBPN pada program kegiatan output 4249.RAB Sarana Bidang Kesehatan sebesar Rp 3.083.431.000,- sehingga total pagu menjadi Rp 37.727.914.000,- pada revisi DIPA ke VIII tanggal 08 November 2024.

Hingga akhir tahun 2024 DIPA BBKK Surabaya menjadi Rp 37.727.914.000,- yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) sebesar Rp 30.921.233.000,- (81,96% dari pagu) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar 6.806.681.000,- (18,04% dari pagu). Nilai realisasi bruto hingga akhir tahun 2024 sebesar Rp 37.140.776.921,- (98,44%) dikurangi pengembalian belanja Rp 11.157.869,- (belanja pegawai) dan pengembalian belanja barang sebesar Rp 0,- jadi realisasi netto sebesar Rp 37.129.619.052,- (98,41%).

2. Capaian indikator output

Output merupakan prestasi kerja berupa barang atau jasa yang dihasilkan oleh suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan program dan kebijakan. Pada tahun 2024 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya menetapkan 8 Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dalam pelaksanaan tugasnya, sampai dengan akhir tahun 2024 kedelapan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sudah mencapai target yang telah ditetapkan. Setelah dilakukan perhitungan, diperoleh nilai rata-rata capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) tahun 2024 sebesar 108,80%.

Tabel 4.1
Perbandingan capaian kinerja
BBKK Surabaya Tahun 2023 dan 2024

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	2023			2024		
				T	R	%	T	R	%
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,94	0,98	104,66%	0,95	0,96	101,05%
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	98%	100%	102,04%	100%	100%	100,00%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,79	0,92	116,46%	0,85	1,00	117,65%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	88	90,79	103,17%	88	94,93	107,88%
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	92	91,40	99,35%	91	98,44	108,18%
		6	Kinerja Implementasi WBK Satker	80	80,48	100,60%	80	86,54	108,18%
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	89,72%	112,15%	80%	100,00%	125,00%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	95%	99,02%	104,23%	96%	98,41%	102,51%
						842,66%			870,44%
			Rata-Rata Capaian Kinerja			105,33%			108,80%

Tabel 4.2
Analisis keberhasilan 8 indikator
BBKK Surabaya Tahun 2024

No	Indikator	Keberhasilan
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	Pandemi Covid-19 sudah berakhir sehingga kondisi berangsur secara normal.
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	Advokasi dan koordinasi yang baik dengan lintas program/sektor sehingga setiap faktor risiko yang ditemukan dapat dikendalikan.
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	Advokasi dan koordinasi yang baik dengan lintas program/sektor sehingga proaktif dalam mendukung program yang dilaksanakan dalam pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara.
4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	Telah dibuat jadwal penyusunan dan penyampaian laporan serta dilakukannya monitoring dan evaluasi setiap bulan.
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Melaksanakan kegiatan sesuai RPK/RPD dan melakukan revisi hal III DIPA sesuai ketentuan.
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	Pada awal tahun 2024 BBKK Surabaya menjadi satu-satunya yang belum memiliki predikat WBK dalam Kawasan, sehingga termotivasi untuk mencapai WBK. Hal ini mendapatkan dukungan dari pusat dengan memberikan bimbingan yang lebih intensif dan diusulkan untuk mengikuti penilaian WBK Nasional.
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Seluruh pegawai memiliki motivasi yang tinggi untuk meningkatkan kompetensinya sehingga mengikuti berbagai pendidikan dan pelatihan. Selain itu kemudahan dalam mengikuti pelatihan secara daring maupun luring meningkatkan partisipasi pegawai dalam pelatihan.
8	Persentase Realisasi Anggaran	Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK dan RPD yang telah ditetapkan.

B. Pencapaian Kinerja

1. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran

Untuk menunjang Tupoksi, dilaksanakan kegiatan layanan pengendalian faktor risiko penyakit yang dikendalikan di pintu masuk yang tertuang dalam RKAKL, dimana dalam penyusunan RKAKL telah mengacu pada prinsip dasar sebagai berikut :

- a. Kegiatan direncanakan sesuai dengan tugas pokok, fungsi, dan kewenangan masing masing satker;
- b. Perencanaan difokuskan pada upaya pencapaian target indikator sebagaimana ditetapkan dalam RKP 2024;
- c. Perencanaan dilakukan secara terpadu terintegrasi dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya yang dimiliki;
- d. Perencanaan penganggaran didukung dengan data yang relevan (*evidence based*);

- e. Pengalokasian anggaran diutamakan untuk pemenuhan belanja mengikat, belanja bersumber PNPB, belanja prioritas nasional, diikuti belanja prioritas bidang.;
- f. Anggaran untuk output yang telah ditetapkan dalam Standar Biaya Keluaran harus dialokasikan dengan cukup;
- g. Pengalokasian anggaran harus berpedoman pada Standar Biaya Masukan dan Standar Biaya Keluaran yang ditetapkan Kementerian Keuangan;
- h. Perencanaan penganggaran berpedoman pada Bagan Akun Standar yang ditetapkan Kementerian Keuangan;
- i. Pengalokasian anggaran komponen utama dan pendukung dilakukan secara proporsional.

Komponen dalam Kegiatan dan Anggaran adalah sebagai berikut

a. RKAKL dan data dukungnya

Pada tahun 2023 telah dilakukan serangkaian proses penyusunan RKAKL tahun anggaran 2024 dan melalui beberapa desk serta perbaikan disesuaikan Jukren yang terbaru. Data dukung RKAKL terdiri dari:

- TOR (*Term of Reference*)/Kerangka Acuan, TOR disusun sesuai RKAKL yang dibuat disesuaikan dengan jukren yang terbaru;
- RAB (Rincian Anggaran Belanja), RAB disusun sesuai RKAKL yang dibuat disesuaikan dengan jukren yang terbaru
- Data dukung lainnya, berupa data (spek, harga, brosur, dll) yang bersumber terpercaya untuk kegiatan pembelian barang, percetakan maupun pelatihan.

b. RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan) dan RPD (Rencana Penarikan Dana)

RPK dan RPD 2024 disusun pada akhir tahun 2023 setelah DIPA 2024 turun. RPK dan RPD disusun mingguan selama 1 tahun.

c. Realisasi/serapan

Realisasi digunakan untuk mengetahui sejauh mana kegiatan telah dilaksanakan dan berapa besar anggaran yang terserap untuk pelaksanaan kegiatan tersebut.

2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan

Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, dan/atau lingkungan merupakan pelaksanaan pengamatan dan/atau pemeriksaan fisik dan dokumen karantina kesehatan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan untuk mendeteksi keberadaan penyakit dan faktor risiko kesehatan serta mengidentifikasi kelengkapan peralatan kesehatan (Permenkes No. 9 Tahun 2023).

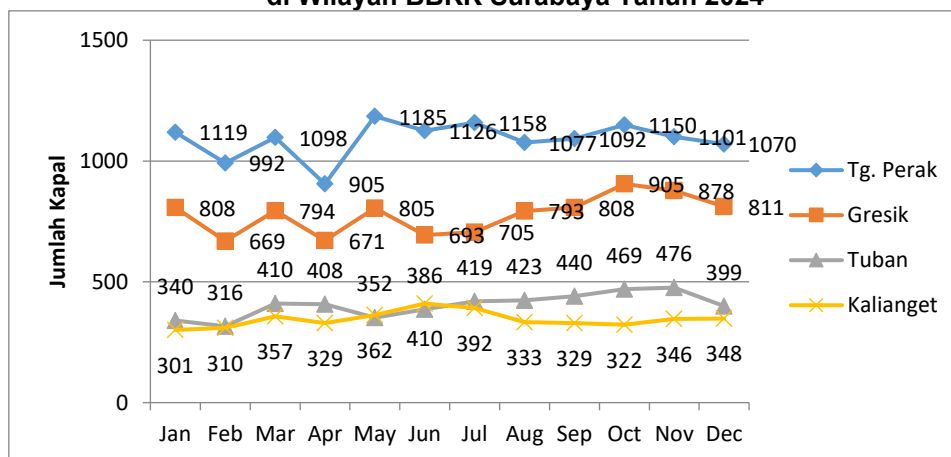
2.a Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut dalam negeri

Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut dalam negeri merupakan pelaksanaan pemeriksaan dokumen karantina kesehatan serta pengamatan dan/atau pemeriksaan fisik terhadap alat angkut untuk mendeteksi keberadaan faktor risiko kesehatan dan mengidentifikasi kelengkapan peralatan kesehatan, saat kedatangan dan keberangkatan dari dan ke dalam negeri (Permenkes No. 9 Tahun 2023).

1) Kedatangan kapal dari dalam negeri

Selama Januari–Desember 2024, jumlah kapal yang datang dari dalam negeri sebanyak 31.390. Dari empat wilayah kerja, kedatangan terbanyak dari wilayah kerja Pelabuhan Tanjung Perak karena merupakan pelabuhan internasional. Jumlah kedatangan kapal berdasarkan bulan dan wilayah kerja dapat diamati pada grafik berikut :

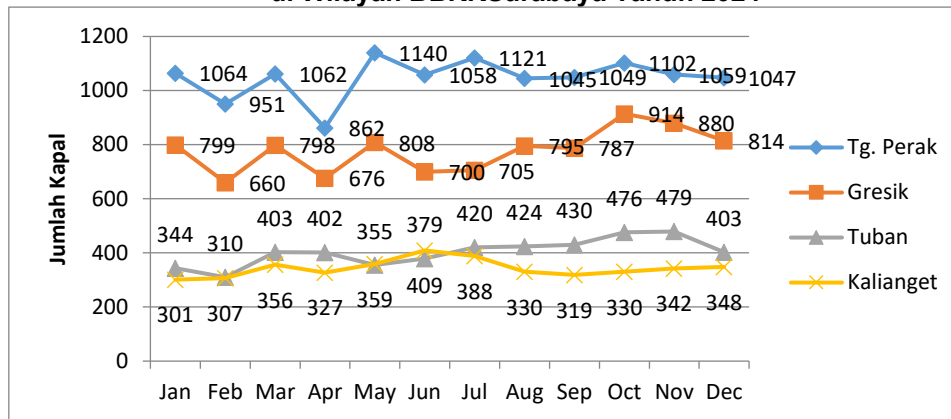
Grafik 4.1
Kedatangan kapal dari dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



2) Keberangkatan kapal ke dalam negeri

Keberangkatan kapal ke dalam negeri adalah keberangkatan kapal yang akan melakukan pelayaran ke pelabuhan dalam negeri dan telah mendapatkan surat ijin kesehatan berlayar (*Port Health Quarantine Clearance/PHQC*) dari BBKK sebagai bukti tidak ditemukan faktor risiko penyakit di kapal tersebut. Jumlah keberangkatan kapal ke dalam negeri pada Januari–Desember 2024 sama dengan jumlah penerbitan *Port Health Quarantine Clearance*, yaitu sebanyak 30.837 kapal/dokumen. Grafik berikut ini menyajikan data keberangkatan kapal ke dalam negeri :

Grafik 4.2
Keberangkatan kapal ke dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



3) Kedatangan pesawat dari dalam negeri

Kedatangan pesawat dari dalam negeri adalah kedatangan pesawat yang berasal dari bandar udara dalam negeri. Wilayah bandar udara dibawah pengawasan BBKK Surabaya meliputi Juanda, Sumenep, dan yang terbaru adalah Dhoho yang baru beroperasi mulai April 2024. Selama Januari-Desember 2024, jumlah kedatangan pesawat dari dalam negeri sebanyak 40.703 pesawat. Data kedatangan pesawat dari dalam negeri berdasarkan bulan dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Kedatangan pesawat dari dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Pesawat dari DN	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
Juanda	3280	2922	2982	3717	3367	3384	3707	3414	3303	3349	3265	3603	40293
Dhoho	0	0	0	8	8	23	24	14	13	9	9	7	115
Kalianget	18	24	24	14	27	26	31	24	24	31	25	27	295
Jumlah	3298	2946	3006	3739	3402	3433	3762	3452	3340	3389	3299	3637	40703

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa kedatangan pesawat dari dalam negeri mengalami peningkatan pada bulan Juli 2024 bertepatan dengan libur panjang sekolah dan awal masuk tahun ajaran baru.

4) Keberangkatan pesawat ke dalam negeri

Keberangkatan pesawat ke dalam negeri adalah keberangkatan pesawat yang tujuannya adalah bandar udara dalam negeri. Selama Januari–Desember 2024, jumlah keberangkatan pesawat ke dalam negeri sebanyak 40.566 pesawat. Tren jumlah keberangkatan pesawat sama dengan jumlah kedatangan pesawat dari dalam negeri.

Tabel 4.4
Keberangkatan pesawat ke dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Pesawat ke DN	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
Juanda	3257	2925	2918	3712	3366	3366	3707	3404	3291	3335	3265	3604	40150
Dhoho	0	0	0	8	8	23	24	14	14	9	9	7	116
Kalianget	18	24	24	17	28	26	31	25	24	31	25	27	300
Jumlah	3275	2949	2942	3737	3402	3415	3762	3443	3329	3375	3299	3638	40566

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa tren jumlah keberangkatan pesawat sama dengan jumlah kedatangan pesawat dari dalam negeri. Yaitu mengalami peningkatan pada bulan Juli 2024 bertepatan dengan libur panjang sekolah dan awal masuk tahun ajaran baru.

5) Buku kesehatan kapal (*health book*) dalam negeri

Buku kesehatan kapal adalah buku yang diterbitkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI dan menjadi alat komunikasi antar petugas BBKK/BKK di Indonesia. Buku kesehatan kapal berisi informasi tentang kejadian penyakit diatas kapal, sanitasi kapal, jumlah kru, asal pelabuhan keberangkatan, pelabuhan tujuan dll. Pada tahun 2024 telah diterbitkan 656 buku untuk kapal dengan rute pelayaran dalam negeri. Jumlah rincian penerbitan buku kesehatan kapal dalam negeri berdasarkan wilayah kerja dan bulan penerbitan dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.5
Penerbitan buku kesehatan kapal dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilker	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jumlah
Tg. Perak	23	28	21	20	26	24	31	19	29	27	35	39	322
Gresik	8	13	25	6	23	9	13	17	16	14	21	15	180
Tuban	5	13	6	9	5	7	9	5	8	8	11	7	93
Kalianget	4	4	3	5	5	9	4	2	3	9	6	7	61
Jumlah	40	58	55	40	59	49	57	43	56	58	73	68	656

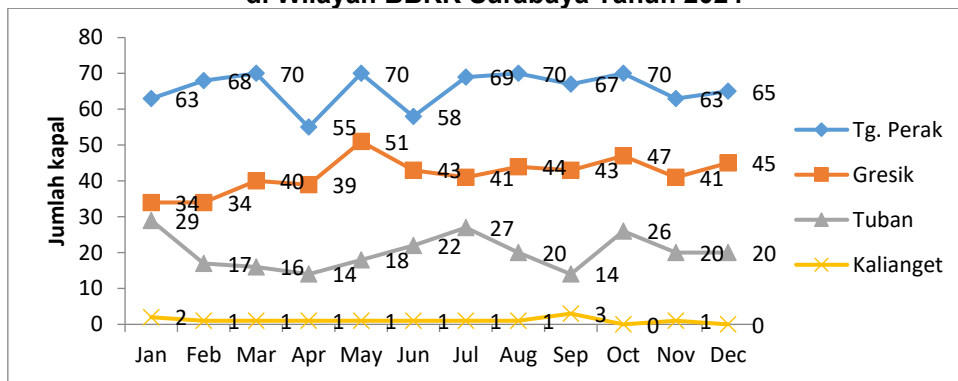
2.b Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut internasional

Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut internasional merupakan pelaksanaan pemeriksaan dokumen karantina kesehatan serta pengamatan dan/atau pemeriksaan fisik terhadap alat angkut untuk mendeteksi keberadaan faktor risiko kesehatan, dan mengidentifikasi kelengkapan peralatan kesehatan, saat kedatangan dan keberangkatan dari dan ke luar negeri (Permenkes No. 9 Tahun 2023).

1) Kedatangan kapal dari luar negeri

Kedatangan kapal dari luar negeri adalah kedatangan kapal yang berasal dari pelayaran pelabuhan luar negeri/internasional. Jumlah kedatangan kapal dari luar negeri pada Januari–Desember 2024 sebanyak 1.546 kapal.

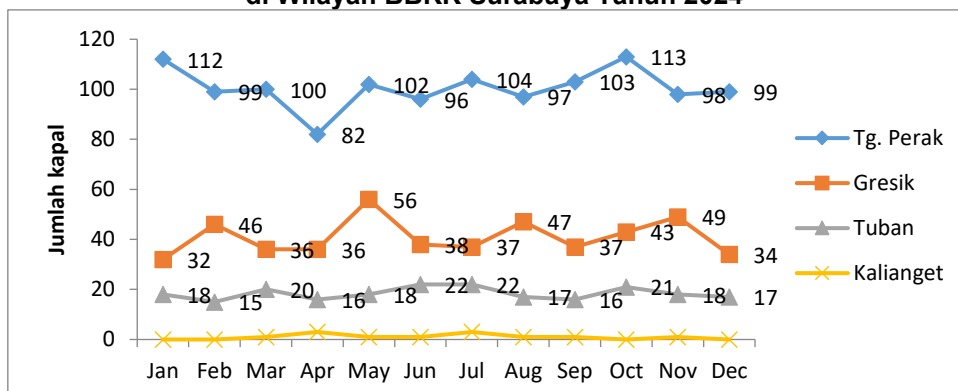
Grafik 4.3
Kedatangan kapal dari luar negeri dan Penerbitan
***Certificate of Pratique* (CoP) kapal dari luar negeri**
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



2) Keberangkatan kapal ke luar negeri

Keberangkatan kapal ke luar negeri adalah keberangkatan kapal yang telah mendapatkan surat izin kesehatan berlayar (PHQC) dari BBKK untuk melakukan pelayaran ke luar negeri. Jumlah keberangkatan kapal ke luar negeri pada tahun 2024 sebanyak 1.928 kapal. Selama tahun 2024 penerbitan PHQC untuk kapal yang berangkat keluar negeri adalah sebanyak 1.928 lembar PHQC. Jumlah keberangkatan kapal ke luar negeri berdasarkan wilayah kerja dan bulan penerbitan dapat dicermati pada grafik berikut ini :

Grafik 4.4
Keberangkatan kapal dan Penerbitan
***Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) ke luar negeri**
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



3) Kedatangan pesawat dari luar negeri

Kedatangan pesawat dari luar negeri adalah kedatangan pesawat yang berasal dari bandar udara luar negeri/internasional. Meskipun ada 3 bandara dalam pengawasan

BBKK Surabaya yaitu Juanda, Sumenep, dan Dhoho namun hanya Bandara Juanda saja yang melayani penerbangan Internasional. Selama Januari - Desember 2024, jumlah pengawasan kedatangan pesawat dari luar negeri sebanyak 6.982 pesawat. Data selengkapnya disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.6
Kedatangan pesawat dari luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Pesawat dari LN	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
Jumlah	613	581	608	596	627	521	591	632	557	546	545	565	6982

4) Keberangkatan pesawat ke luar negeri

Keberangkatan pesawat ke luar negeri adalah keberangkatan pesawat yang tujuannya adalah bandar udara luar negeri/internasional. Jumlah pengawasan keberangkatan pesawat ke luar negeri pada Januari-Desember 2024 sebanyak 7.046 pesawat. Data selengkapnya dapat dicermati pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7
Keberangkatan pesawat ke luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Pesawat ke LN	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
Jumlah	626	585	620	604	621	532	594	635	570	545	552	562	7046

5) *Certificate of Pratique* (COP) kapal datang dari luar negeri

Seluruh kapal yang datang dari luar negeri berada dalam status karantina, maka wajib dilakukan pemeriksaan dan diterbitkan COP. COP adalah surat bebas karantina atau surat ijin memasuki suatu pelabuhan, menaikkan atau menurunkan penumpang, membongkar atau memuat kargo atau menyimpannya. Dasar penerbitan COP adalah kondisi kesehatan kapal beserta awak kapal serta kelengkapan dokumen kesehatan kapal saat akan berlabuh. COP diterbitkan setelah kapal dinyatakan bebas dari faktor risiko *Public Health Emergencies of International Concern* (PHEIC). Selama Januari - Desember 2024 telah diterbitkan 1.546 lembar COP kapal datang dari luar negeri :

Tabel 4.8
Penerbitan COP kapal datang dari luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilker	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Tg. Perak	63	68	70	55	70	58	69	70	67	70	63	65	788
Gresik	34	34	40	39	51	43	41	44	43	47	41	45	502
Tuban	29	17	16	14	18	22	27	20	14	26	20	20	243
Kalianget	2	1	1	1	1	1	1	1	3	0	1	0	13
	128	120	127	109	140	124	138	135	127	143	125	130	1546

6) Buku kesehatan kapal (*health book*) luar negeri

Buku kesehatan kapal adalah buku yang diterbitkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI dan menjadi alat komunikasi antar petugas BBKK di Indonesia. Buku kesehatan kapal berisi informasi tentang kejadian penyakit diatas kapal, sanitasi kapal, jumlah kru, asal pelabuhan keberangkatan, pelabuhan tujuan dan rekomendasi dari petugas BBKK. Pada Januari-Desember 2024 telah diterbitkan buku kesehatan kapal luar negeri sebanyak 219 buku. Jumlah rincian penerbitan buku kesehatan kapal luar negeri berdasarkan wilayah kerja dan bulan penerbitan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.9
Penerbitan buku kesehatan kapal luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilker	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jumlah
Tg. Perak	11	13	5	5	7	7	11	11	8	7	7	8	100
Gresik	5	9	9	6	6	4	4	6	5	6	7	11	78
Tuban	9	6	3	3	4	1	2	3	2	1	1	1	36
Kalianget	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	5
Jumlah	25	28	17	14	18	12	18	20	18	14	15	20	219

2.c Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang

Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang merupakan pelaksanaan pemeriksaan dokumen karantina kesehatan serta pengamatan dan pemeriksaan pelaku perjalanan, baik orang sehat maupun orang sakit, saat kedatangan dan keberangkatan, serta masyarakat di lingkungan bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat negara (Permenkes No. 9 Tahun 2023).

1) Jumlah pengawasan izin angkut orang sakit dan laik terbang

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya memberikan pelayanan ijin angkut orang sakit di pelabuhan dan bandara sebagai bentuk pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang. Ijin angkut orang sakit diberikan dengan mempertimbangkan kondisi medis dari calon penumpang selama melakukan perjalanan ke bandara/pelabuhan tujuan. Selain itu juga terdapat pertimbangan lain seperti kompetensi pendamping calon penumpang yang sakit tersebut, peralatan medis yang dibutuhkan saat perjalanan, dan juga jenis penyakit menular atau tidak.

Terkait dengan penerbitan surat ijin angkut orang sakit, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya juga melakukan penerbitan sertifikat laik terbang untuk calon penumpang pesawat yang sedang sakit dengan kondisi umum stabil dan tidak memerlukan pendampingan medis, sedang hamil, dan bayi. Data pelayanan pemberian ijin angkut orang sakit selama Januari-Desember 2024 disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.10
Data pengawasan kedatangan orang sakit
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilker	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Juanda	66	70	68	75	82	63	70	84	85	81	69	87	900
Tg. Perak	17	5	14	18	11	14	17	10	13	21	21	51	212
Gresik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuban	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kalianget	0	0	0	6	6	5	2	2	0	10	8	2	41
Jumlah	83	75	82	99	99	82	89	96	98	112	98	140	1153

Pada tabel di atas dapat di lihat bahwa penerbitan ijin angkut orang sakit terbanyak dilakukan di wilayah kerja Juanda, yaitu sebanyak 900. Selanjutnya Perak dan Kalianget. Sedangkan di wilayah kerja Gresik dan Tuban tidak ada.

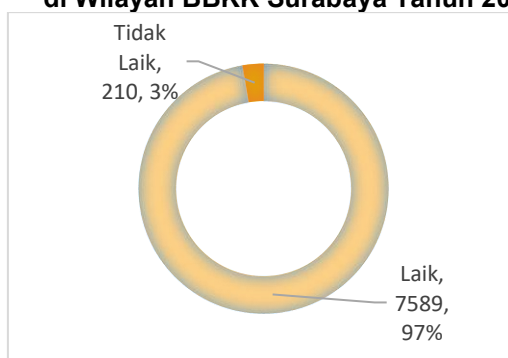
Surat kelaikan terbang diterbitkan di wilayah Juanda saja, dimana terbagi menjadi 2 yaitu laik terbang dan tidak laik terbang, data tersebut dapat diamati pada grafik di bawah ini :

Tabel 4.11
Data pelayanan ijin kelaikan terbang
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Kelaikan Terbang	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Laik	690	649	492	691	550	512	552	683	742	649	629	750	7589
Tidak Laik	27	17	11	15	13	14	15	11	22	24	16	25	210
Jumlah	717	666	503	706	563	526	567	694	764	673	645	775	7799

Perbandingan status kelaikan terbang yaitu laik terbang atau tidak laik terbang digambarkan pada diagram di bawah ini :

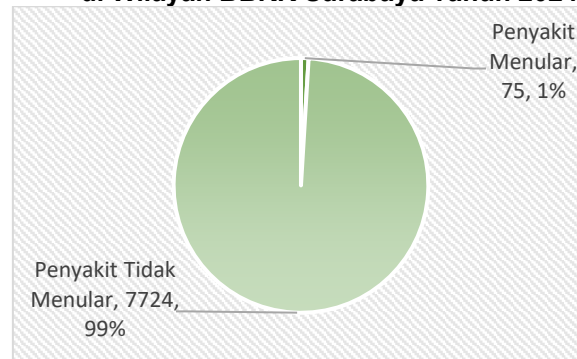
Diagram 4.1
Data pelayanan ijin kelaikan terbang
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Dari diagram di atas terlihat bahwa status laik terbang lebih banyak yaitu 7.589 orang atau 97% dibanding tidak laik terbang yaitu 210 orang atau 3%. Status tidak laik terbang diberikan apabila calon penumpang menderita penyakit menular, atau mempunyai kondisi yang bisa menyebabkan sakitnya lebih parah di atas ketinggian, atau dapat mengakibatkan penumpang lain terganggu, atau kondisi lain sesuai dengan aturan ICAO

(*International Civil Aviation Organization*). Dari penerbitan ijin kelaikan terbang tersebut, menurut jenis penyakitnya dapat ditunjukkan pada diagram berikut :

Diagram 4.2
Pelayanan ijin kelaikan terbang berdasarkan jenis penyakit
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Ijin kelaikan terbang pada penyakit menular adalah penyakit yang bukan merupakan *airborne disease*. Sedangkan untuk pesawat komersil umum, Ijin kelaikan terbang dengan penyakit menular melalui udara tidak diperkenankan. Jumlah surat kelaikan terbang dengan penyakit menular hanya 75 orang dibanding dengan penyakit tidak menular yang sebanyak 7.724 orang atau 1%.

2) Jumlah pengawasan International Certificate of Vaccination (ICV)

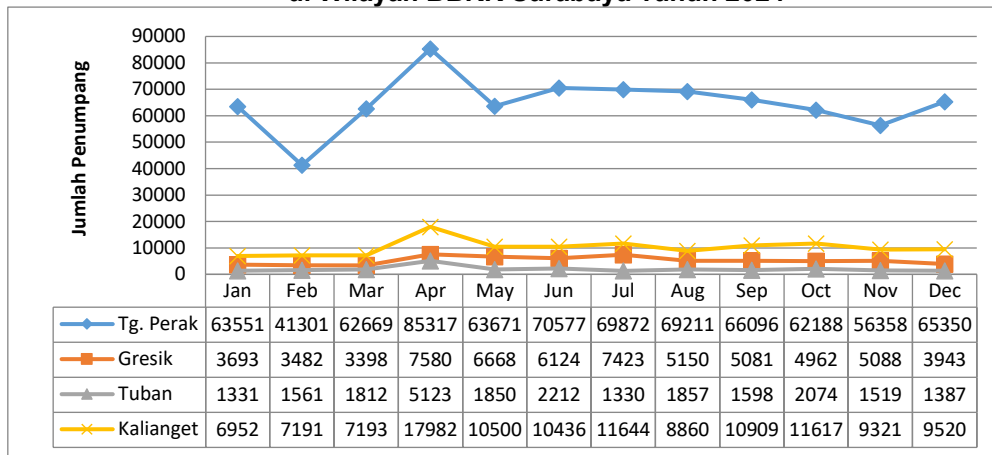
Pengawasan ICV dilakukan pada seluruh jamaah haji embarkasi Surabaya saat menjalani masa karantina di Asrama Haji Sukolilo Surabaya sebelum berangkat ke Arab Saudi. Pada seluruh jamaah haji dilakukan pengawasan ICV *meningitis meningococcus*, dengan hasil pengawasan 100% ICV *meningitis meningococcus* lengkap. Jamaah haji embarkasi Surabaya terdiri dari 3 provinsi yaitu Jawa Timur, Bali, dan NTT, namun khusus untuk jamaah haji yang berasal dari Jawa Timur dilakukan pengawasan vaksinasi tambahan yaitu vaksinasi polio dimana didapatkan hasil 100% lengkap.

3) Pengawasan penumpang datang

a) Penumpang kapal datang dari dalam negeri

Jumlah penumpang kapal yang datang dari dalam negeri pada Januari-Desember 2024 adalah 984.532 orang. Jumlah kedatangan terbanyak pada bulan April 2024 bersamaan dengan momen mudik hari raya Idul Fitri. Rincian jumlah penumpang per bulan dapat diamati pada grafik berikut :

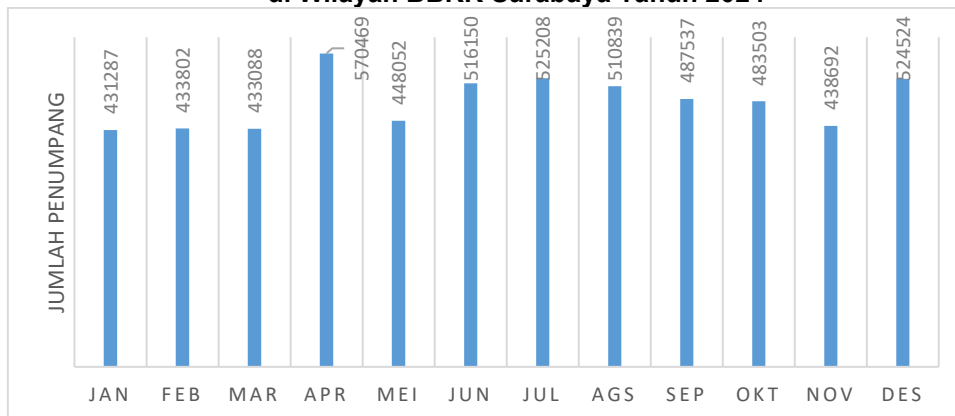
Grafik 4.5
Jumlah penumpang kapal datang dari dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



b) Penumpang pesawat datang dari dalam negeri

Jumlah penumpang pesawat datang dari dalam negeri pada Januari-Desember 2024 sebanyak 5.803.151 orang. Jumlah kedatangan penumpang terbanyak pada bulan April 2024 bersamaan dengan momen mudik hari raya Idul Fitri. Data secara rinci adalah sebagai berikut :

Grafik 4.6
Penumpang pesawat datang dari dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



c) Penumpang kapal datang dari luar negeri

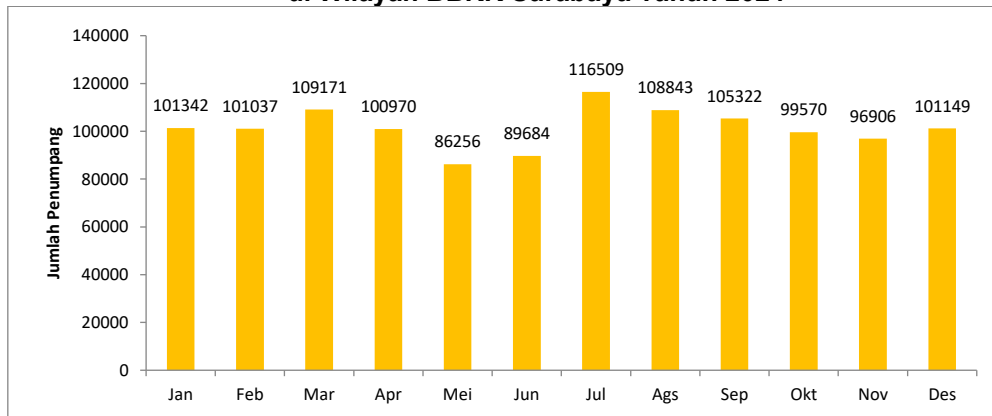
Selama tahun 2024, tidak terdapat penumpang kapal yang datang dari luar negeri.

d) Penumpang pesawat datang dari luar negeri

Jumlah pengawasan penumpang pesawat datang dari luar negeri selama 2024 sebanyak 1.216.759 orang. Negara Asal kedatangan untuk pesawat reguler antara lain Malaysia, Singapura, Arab Saudi, Brunei Darussalam, Hongkong, dan China.

Secara rinci jumlah kedatangan pesawat dari luar negeri tiap bulannya dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 4.7
Jumlah penumpang pesawat datang dari luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

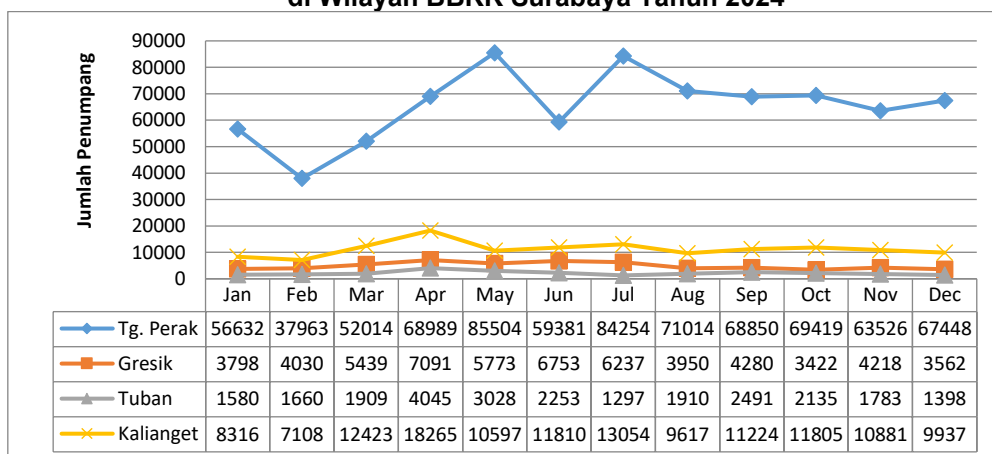


4) Pengawasan penumpang berangkat

a. Penumpang kapal berangkat ke dalam negeri

Penumpang kapal yang berangkat ke dalam negeri ada pada kapal penumpang antar pulau, misalnya di Pelabuhan Tanjung Perak (Makassar-Banjarmasin, Kumai-Kumai, Banjarmasin-Maumere, Balikpapan-Makassar dan lain sebagainya), di Pelabuhan Kalianget (Jangkar-Jangkar, Sapudi-Ra'as, Kangean-Kangean) di Pelabuhan Gresik (Bawean-Bawean). Jumlah penumpang kapal yang berangkat ke dalam negeri pada Januari-Desember 2024 adalah 921.278 orang. Data terinci dapat di lihat pada grafik berikut :

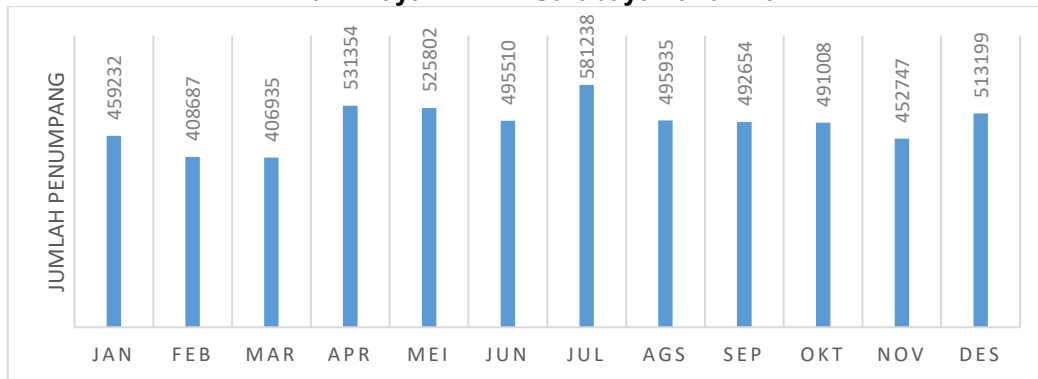
Grafik 4.8
Penumpang kapal berangkat ke dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



b. Penumpang pesawat berangkat ke dalam negeri

Jumlah penumpang pesawat yang berangkat ke dalam negeri pada tahun 2024 sebanyak 5.340.947 orang. Keberangkatan terbanyak pada Desember 2024 bertepatan dengan berakhirnya libur panjang sekolah. Rincian penumpang setiap bulan dapat di lihat pada grafik berikut :

Grafik 4.9
Jumlah penumpang pesawat berangkat ke dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



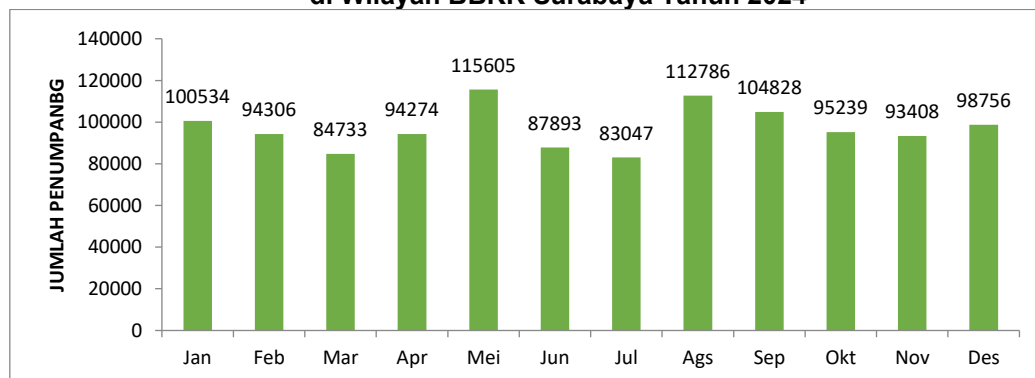
c. Penumpang kapal berangkat ke luar negeri

Selama tahun 2024 tidak ada keberangkatan penumpang ke luar negeri. Kapal yang berangkat ke luar negeri merupakan kapal barang yang hanya memuat nahkoda dan ABK.

d. Penumpang pesawat berangkat ke luar negeri

Selain pengawasan penumpang yang datang, pengawasan juga dilakukan terhadap penumpang yang berangkat dari Bandara Juanda. Penumpang pesawat yang berangkat ke luar negeri pada Januari-Desember 2024 adalah 1.165.409 orang. Rincian jumlah penumpang pesawat berangkat ke luar negeri ditampilkan pada grafik berikut :

Grafik 4.10
Jumlah penumpang pesawat berangkat ke luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

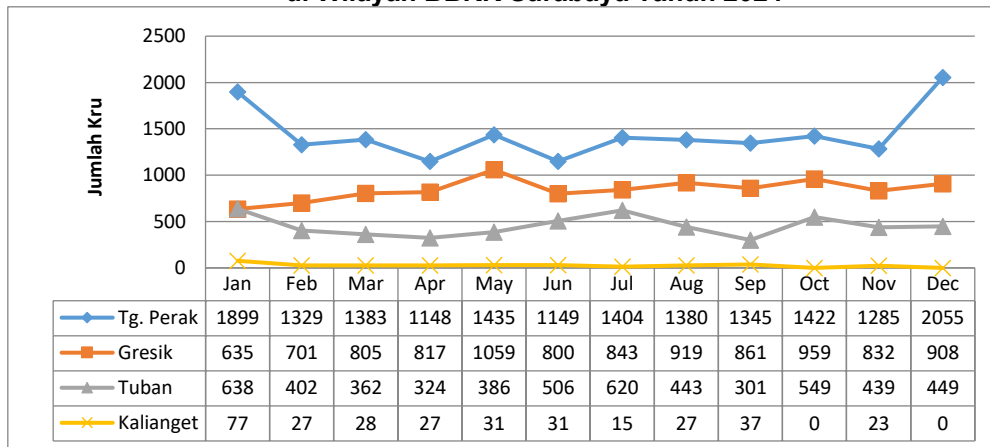


5) Pengawasan awak/personel alat angkut dalam negeri

a) Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal datang dari dalam negeri

Jumlah ABK kapal datang dari dalam negeri pada Januari–Desember 2024 sebanyak 478.562 orang. Jumlah ABK kapal dari dalam negeri per wilker berbanding lurus dengan jumlah kedatangan kapal dari dalam negeri. Grafik berikut ini menyajikan jumlah ABK kapal yang datang dari dalam negeri :

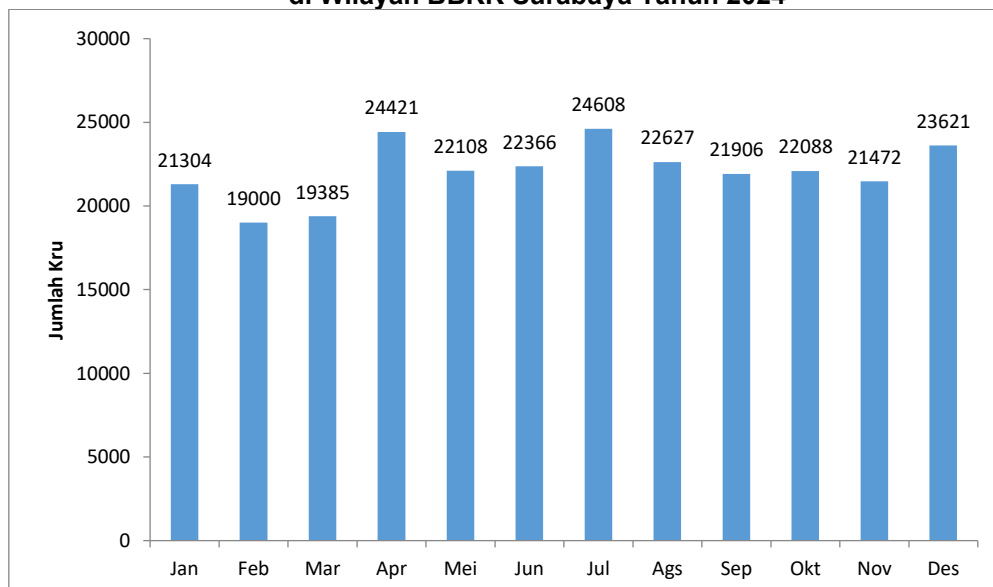
Grafik 4.11
Jumlah Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal datang dari dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



b) Kru pesawat datang dari dalam negeri

Jumlah Kru pesawat yang datang dari dalam negeri pada Januari - Desember 2024 sebanyak 264.906 orang. Berikut adalah rincian kedatangan Kru pesawat dalam negeri :

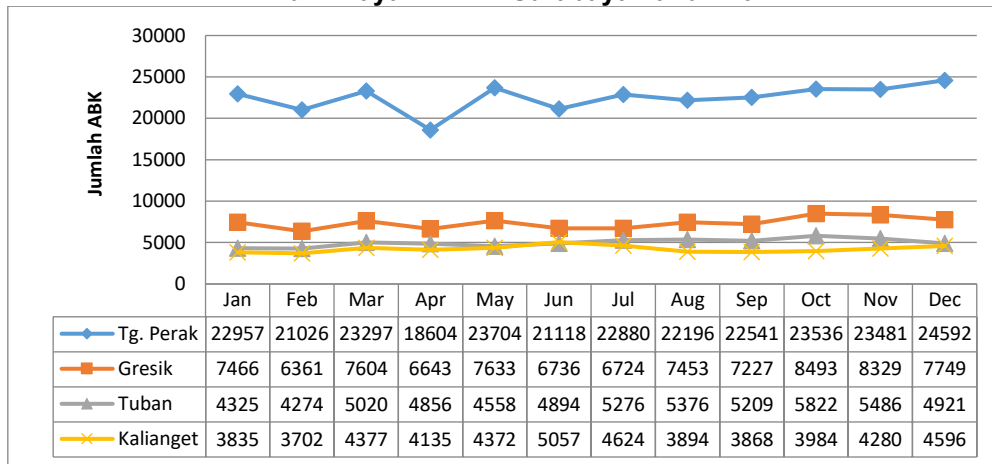
Grafik 4.12
Jumlah kru pesawat datang dari dalam negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



c) Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal berangkat ke dalam negeri

Jumlah ABK kapal yang tercatat berangkat ke dalam negeri pada Januari - Desember 2024 sebanyak 469.091 orang. Jumlah ABK kapal ke dalam negeri per wilker berbanding lurus dengan jumlah keberangkatan kapal ke dalam negeri. Jumlah ABK kapal yang berangkat ke dalam negeri dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

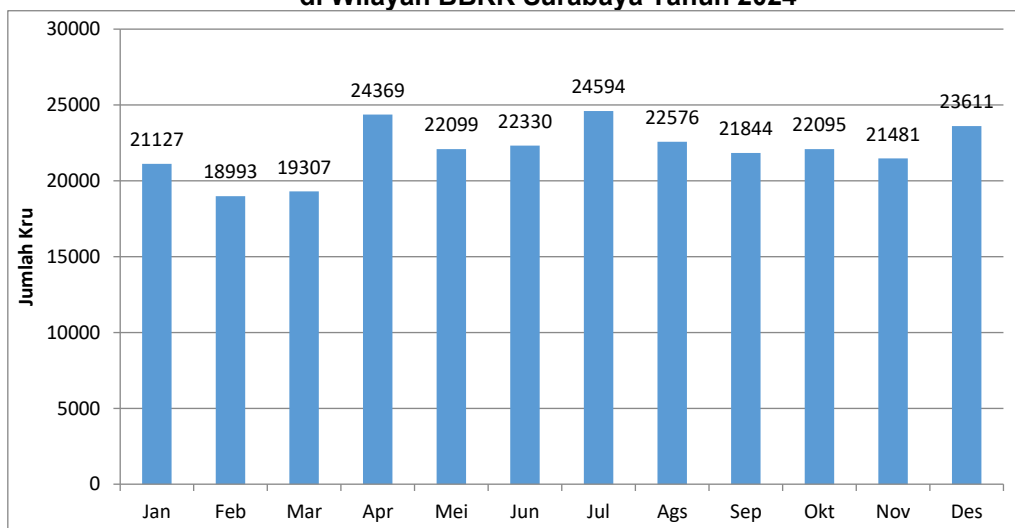
Grafik 4.13
Jumlah Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal berangkat ke dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



d) Kru pesawat berangkat ke dalam negeri

Jumlah Kru pesawat yang berangkat ke dalam negeri sebanyak 240.765 orang. Rincian Kru yang berangkat ke dalam negeri sebagai berikut :

Grafik 4.14
Jumlah kru pesawat berangkat ke dalam negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

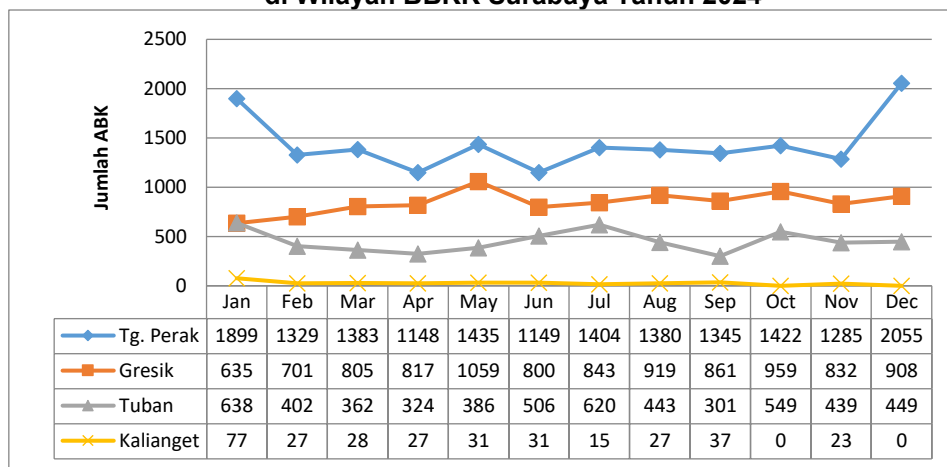


6) Pengawasan awak/personel alat angkut luar negeri

a) Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal datang dari luar negeri

Jumlah ABK kapal datang dari luar negeri pada Januari-Desember 2024 sebanyak 33.115 orang, terbagi dari Negara terjangkit maupun tidak terjangkit. Penetapan terjangkit ditentukan oleh WHO yang bisa berubah tiap bulannya. Jumlah ABK kapal dari luar negeri per wilker berbanding lurus dengan jumlah kedatangan kapal dari luar negeri. Jumlah ABK kapal yang datang dari luar negeri dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

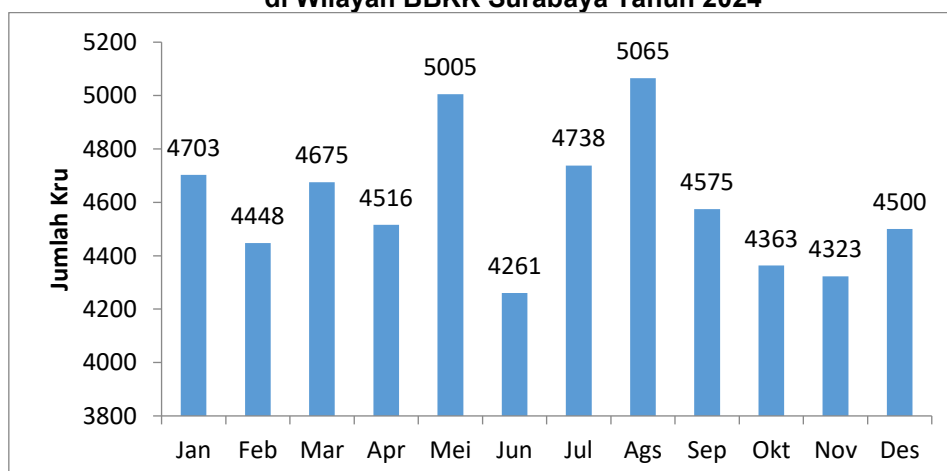
Grafik 4.15
Jumlah Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal datang dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



b) Kru pesawat datang dari luar negeri

Kru pesawat datang dari luar negeri pada Januari-Desember 2024 sebanyak 55.172 orang. Jumlah kru datang dengan rincian kedatangan setiap bulan sebagai berikut :

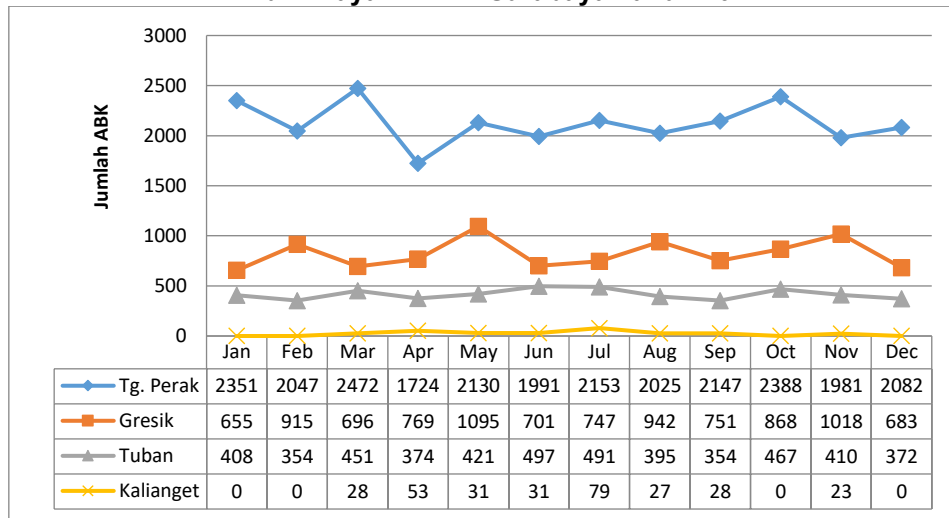
Grafik 4.16
Jumlah kru pesawat datang dari luar negeri di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



c) Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal berangkat ke luar negeri

Jumlah ABK kapal yang tercatat berangkat ke luar negeri pada Januari - Desember 2024 sebanyak 40.625 orang. Jumlah ABK kapal ke luar negeri per wilker berbanding lurus dengan jumlah keberangkatan kapal ke luar negeri. Jumlah ABK kapal yang berangkat ke luar negeri dapat di lihat pada grafik berikut :

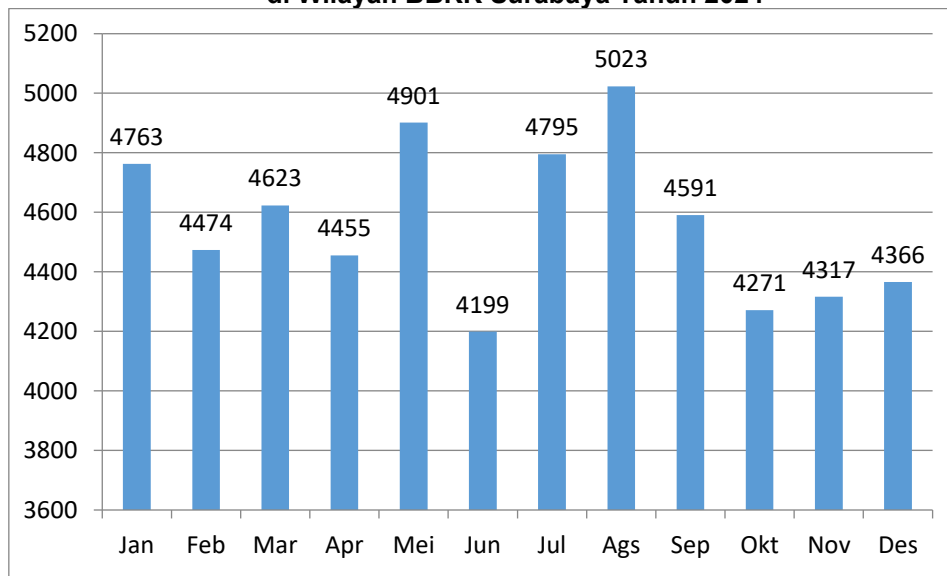
Grafik 4.17
Jumlah Anak Buah Kapal (ABK)/kru kapal berangkat ke luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



d) Kru pesawat berangkat luar negeri

Kru pesawat berangkat ke luar negeri pada Januari-Desember 2024 sebanyak 54.778 orang, dengan rincian kedatangan setiap bulan sebagai berikut :

Grafik 4.18
Jumlah kru pesawat berangkat ke luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



2.d Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada barang

Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada barang merupakan pelaksanaan pemeriksaan dokumen karantina kesehatan serta pengamatan dan pemeriksaan pada barang untuk mendeteksi keberadaan faktor risiko Kesehatan (Permenkes No. 9 Tahun 2023).

1) Pengawasan izin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka jenazah

Selama bulan Januari–Desember 2024 telah dilakukan 1600 pengawasan jenazah. Pengawasan jenazah di bandara sebanyak 1500 pengawasan, di wilayah perak sebanyak 16 pengawasan, di wilayah Gresik sebanyak 83 pengawasan dan kaliangnet sebanyak 1 pengawasan. Berdasarkan data, 100% kematian jenazah disebabkan oleh penyakit tidak menular. Sehingga tidak ditemukan faktor risiko dari pengawasan jenazah selama tahun 2024. Secara rinci jumlah pengawasan jenazah pada bulan Januari–Desember 2024 disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.12
Jumlah pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada jenazah
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilker	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Total
Juanda	131	139	134	96	139	117	134	106	128	116	114	146	1500
Tg. Perak	2	3	1	1	2	1	1	1	6	1	1	0	16
Gresik	10	5	7	5	7	5	11	2	2	10	6	9	83
Tuban	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kalianget	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Jumlah	143	147	142	102	148	123	146	109	137	127	121	155	1600

2) Pengawasan OMKABA/*Health Certificate*

a) Pengawasan komoditi OMKABA wkspor

Pengawasan faktor risiko pada barang OMKABA yang dilakukan oleh BBKK Surabaya meliputi komoditi OMKABA ekspor dan impor. Dasar Penerbitan sertifikat kesehatan OMKABA ekspor (*Health Certificate*) dan Surat Keterangan Impor adalah tidak adanya faktor risiko yang ditemukan pada komoditi tersebut. Penentuan ada tidaknya faktor risiko didasarkan pada *Certificate of Analysis* (COA). Untuk komoditi impor maka COA diterbitkan oleh negara asal sedangkan untuk komoditi ekspor COA dikeluarkan oleh laboratorium terakreditasi KAN sesuai dengan parameter (cemaran logam berat dan cemaran mikrobiologi) yang tercantum pada peraturan kepala BPOM yang berlaku. Parameter untuk tiap komoditi OMKABA ekspor berbeda-beda tergantung jenisnya. Selama tahun 2024 ditemukan 45 faktor risiko pada komoditi OMKABA sehingga HC tidak dapat diterbitkan. Faktor resiko tersebut antara lain nilai parameter pada COA melebihi batas maksimal yang diperbolehkan, COA sudah expired (lebih dari 6 bulan) dan juga COA terindikasi palsu (tidak terdaftar dalam Laboratorium penerbit COA

maupun manipulasi isi COA) Rincian pengawasan faktor risiko pada barang OMKABA selama tahun 2024 dapat di lihat pada table dibawah ini :

Tabel 4.13
Jumlah pengawasan komoditi OMKABA ekspor
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

No	Komoditi 2024	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Ok	Nov	Des	Total
1	Obat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sesuai syarat Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tdk sesuai syarat Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Makanan	410	465	448	339	482	501	552	517	449	558	410	441	5572
	Sesuai syarat Kesehatan	408	462	440	333	476	496	550	512	445	554	407	437	5520
	Tdk sesuai syarat Kesehatan	2	3	8	6	6	5	2	5	4	4	3	4	52
3	Kosmetik	4	7	0	4	3	9	4	3	1	2	0	4	41
	Sesuai syarat Kesehatan	4	7	0	4	3	9	4	3	1	2	0	4	41
	Tdk sesuai syarat Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Alat Kesehatan	1	0	1	0	2	2	2	0	2	1	1	0	12
	Sesuai syarat Kesehatan	1	0	1	0	2	1	2	0	1	1	1	0	10
	Tdk sesuai syarat Kesehatan	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
5	Bahan Adiktif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sesuai syarat Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tdk sesuai syarat Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		413	469	441	337	481	507	556	515	447	557	408	441	5572

b) Pengawasan komoditi OMKABA impor

Selama Januari-Desember 2024 tidak dilakukan pengawasan terhadap komoditi OMKABA Impor. Hal ini dikarenakan tidak adanya permintaan dari importir untuk penerbitan SKI akibat tidak masuknya Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Surabaya ke dalam *National Single Window* (NSW).

3) Pengawasan barang bawaan (equivalen dengan jumlah pelaku perjalanan)

Pengawasan barang bawaan yang dimaksud adalah barang tentengan yang dibawa oleh setiap pelaku perjalanan (16.028.225 Penumpang). Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Surabaya bekerjasama dengan Bea Cukai dalam melakukan pengawasan tersebut. Selama tahun 2024 tidak ditemukan bawaan barang yang berpotensi terhadap penularan penyakit secara langsung.

4) Pengawasan barang non bawaan (jumlah dokumen *cargo list*)

Pengawasan barang non bawaan/kargo tidak dilakukan oleh Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya. Pengawasan tersebut dilakukan oleh Bea Cukai di pelabuhan/ bandara setempat.

5) Pengawasan Material Biologis

Selama tahun 2024 tidak terdapat pengiriman atau penerimaan material biologis baik dari luar negeri maupun dalam negeri.

2.e Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada lingkungan

1) Pengawasan Penyediaan Air Bersih/Air Minum

Sarana penyediaan air bersih yang ada di Wilayah Kerja BBKK Surabaya adalah sebagai berikut :

- Kantor Induk Juanda : 1 Water Treatment Plan, 2 Reservoir, 3 Water Car, 3 Kran air siap minum (tidak difungsikan).
- Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Perak : 1 Water Treatment Plan, 2 Reservoir, 3 Rumah pompa, 5 Hydrant.
- Wilayah Kerja Pelabuhan Gresik : 2 Reservoir
- Wilayah Kerja Pelabuhan Tuban : 4 Reservoir, 4 Rumah pompa.
- Wilayah Kerja Pelabuhan Kalianget: 1 Reservoir

Rekapitulasi hasil Inspeksi sanitasi penyediaan air bersih selama bulan Januari s/d Desember 2024 dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.14
Inspeksi sanitasi penyediaan air bersih
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	7	0	4	0	6	0	4	0	3	0	24	0
Februari	5	0	4	0	3	0	4	0	3	0	19	0
Maret	5	0	4	0	7	0	2	0	4	0	22	0
April	7	0	4	0	7	0	6	0	4	0	28	0
Mei	10	0	4	0	3	0	4	0	3	0	24	0
Juni	10	0	4	0	3	0	4	0	3	0	24	0
Juli	8	0	4	0	3	0	3	0	3	0	21	0
Agustus	5	0	4	0	3	0	3	0	3	0	18	0
September	5	0	4	0	3	0	3	0	3	0	18	0
Oktober	5	0	4	0	3	0	3	0	3	0	18	0
November	10	0	4	0	3	0	3	0	3	0	23	0
Desember	33	0	18	0	17	0	17	0	3	0	88	0
Total	110	0	62	0	61	0	56	0	38	0	327	0

Inspeksi sanitasi penyediaan air bersih lebih banyak pada bulan Desember 2024, hal ini dikarenakan pada bulan Desember selain pengawasan rutin, dilakukan pengawasan sanitasi penyediaan air bersih dalam situasi khusus natal dan tahun baru. Dari tabel dapat diketahui bahwa dari 327 kegiatan inspeksi sanitasi penyediaan air bersih, 100% memenuhi syarat. Hal ini menunjukkan bahwa sarana air bersih tidak memiliki potensi pencemaran atau kontaminan dari luar baik fisik, kimia maupun bakteriologis, sehingga selama masa distribusi air bersih tersebut memenuhi syarat kesehatan untuk dikonsumsi masyarakat.

2) Pengawasan sanitasi makanan/minuman dan bahan pangan pemetaan tempat pengelolaan pangan di pelabuhan/bandara

Pemetaan tempat pengelolaan makanan/minuman merupakan kegiatan untuk melakukan pendataan terhadap tempat-tempat pengelolaan pangan (TPP) di lingkungan pelabuhan/bandara. TPP tersebut melakukan pengolahan makanan untuk keperluan masyarakat pelabuhan/bandara maupun alat angkut. TPP di Wilayah Kerja BBKK Surabaya yang dilakukan pengawasan sanitasi adalah sebagai berikut :

a. Wilayah Kerja Bandara Juanda

- TPP di area Terminal Domestik T1 : Beards Papa (depan klinik BBKK), Soto Wawan (LA Café) sebelah klinik BBKK , Beards Papa (dekat LA Café), Roti O Anjungan, Chez Choux, LA Café Lt 1, Roti Boy sebelah Klinik BBKK, Café Cordia Anjungan, Chez Choux kedatangan, Roti O Kedatangan, Papa Roti, Mixue, Cerita Roti, RM Bangkalan Lt.1, RM AW Anjungan, Surabaya Café, RM AW Kedatangan 1b, Concordia lounge, Kedai MJ, Kantin Domestik, Kantin Prima, Kopi Kenangan, Blue Sky, Bangi Café, Mojopahit Lounge, Bakso Afung Lt.2, Selasar keberangkatan.
- Terminal Internasional T2 : Warkop Sedati Lt 2, Dunkin Donuts Lt 2, Gloria Jeans, Pappa Roti, Roti O (Dekat yuk Ten), Bakso Pak Djo (Dekat Yuk ten), Dunkin Donuts Lt 1, Warkop Sedati Lt 1, Warung MJ, Kantin Juanda, Warung Cak Mat, Bakmi Gocit, Hisana, Coffee by roti O, yuk ten, Surabaya Café, RM. Gloria Jeans, Kopi Kenangan, Bakpao Cik Yen, Bakmi Gocit, Trowulan, Selasar kedatangan.

b. Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Perak

- Terminal Penumpang Gapura Surya Nusantara (GSN) : Kedai Koko, Boba Drink, Mie Pangsit, Kopi Lot, Sempol, Oceana, Snack kriuk, Nasi goreng, Sambal hejo, Teh Poci SNQ, Ice blend SNQ, Yum Yum SNQ, Bakso dan Pempek 99, Kedai Kakaca, Istana Juice.

- Terminal penumpang gedung 100 : Warung Diba, RM. Citra, Warung Anissa, Barokah, Umi Maya, Depot Habibi, Toserba Dian, Depot Marem, Depot Desa, Warung Markonah, Depot Berkah, Warung Hj. Ely.
- Terminal penumpang ro-ro : Kantin Rudy, Warung Bu Lis, Bu Nora, Barokah, Bu Lina, Ronny.
- Terminal ASDP : Warung Bebek Hj. Mis, Warung Mbak Wati.

c. Wilayah Kerja Pelabuhan Gresik

- Kompleks Pelabuhan umum : Warung Mas Rofiq, pojok Masjid, Bu Sum Solo, Bu Siti, Bu Yati, Bu Sima, Bu Maryati, Bu Rahma, Bu Saudah, Bu Syafinah, Bu Tini, Bu Timah, Tiga Putra, Bu Ho, Rosanawa Cell, Idaman, Widuri, Dangdut, Bu Citra, penumpang Bawean, Samudera cell, BS 1, BS 2.
- Jl. Hos Cokroaminoto : Depot Hidayah.
- Jl. KH. Kholil no 57 : Warung kare ayam Bu Ning, Warung rachmat Jaya 2.
- Jl. Harun Tohir : Warung Bu Soraya, Catering One Kitchen, Warung Rachmat Jaya 1, Warung Berkah, Warung Soto Bpk. Mantep, Warung Bu Ani, PT. Satu Tempat Indonesia.
- Jl. Yos Sudarso : Kanting KSOP 1, Kantin KSOP 2.

d. Wilayah Kerja Pelabuhan Tuban

- Warung Bang Rojak TPPI, Warung Makan Yoman Jaya (TPPI), Catering TKBM, Kanting Mak Ti, Warung Mak Seh, RM Minang Agung, Alya lesehan, Warung Makan Basuki Lala, Warung makan WNP TPPI, Warung Si Paney, Bakso Solo Mekar Sari, Padang Minang Agung, Kantin ASDP Paciran.

e. Wilayah Kerja Pelabuhan Kalianget

- Warung Barokah, Bakso Solo, Warung Wijaya, Warung Kurnia Utama, Warung Sepanjang, RM Padang Niaga, Warung Perdana, Warung Chesa, Warung Bu Yana, Warung Pelangi, Warung Pak Nasrul, Warung Barokah 77, Warung Bu Dia, Warung P.Saleh, Warung Kangean, Warung Remaja.

Pemeriksaan/pengawasan sarana TPP paling banyak pada bulan Desember karena selain dilakukan pengawasan sarana TPP secara rutin, juga dilakukan pengawasan dalam situasi khusus Natal dan Tahun Baru. Pada bulan Oktober di Wilker Juanda didapatkan 1 TPP yang tidak memenuhi syarat karena ada 1 makanan yang positif E.Coli. Rekapitulasi pemeriksaan/pengawasan sarana TPP bulan Januari-Desember 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.15
Pengawasan sarana TPP Wilker
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	16	0	20	0	5	0	7	0	4	0	52	0
Februari	5	0	6	0	3	0	2	0	4	0	20	0
Maret	12	0	15	0	10	0	8	0	5	0	50	0
April	31	0	20	0	18	0	12	0	5	0	86	0
Mei	3	0	9	0	3	0	2	0	4	0	21	0
Juni	3	0	6	0	3	0	2	0	4	0	18	0
Juli	1	0	6	0	3	0	2	0	4	0	16	0
Agustus	1	0	4	0	3	0	2	0	4	0	14	0
September	3	0	4	0	3	0	2	0	4	0	16	0
Oktober	7	1	4	0	3	0	2	0	4	0	20	0
Nopember	3	0	4	0	3	0	2	0	4	0	16	0
Desember	29	0	32	0	17	0	16	0	4	0	98	0
Total	113	1	130	0	74	0	59	0	50	0	426	1

3) Pengawasan kualitas lingkungan

Pemantauan background radiasi ini dilakukan di 2 Wilayah Kerja BBKK Surabaya yaitu Wilayah Kerja Bandara Juanda dan Wilayah Kerja Pelabuhan Tg. Perak. Kegiatan pemantauan radiasi dilakukan untuk mengukur tingkat radiasi alam di pelabuhan dan bandara guna mengetahui background radiasi yang ada dilingkungan pelabuhan dan bandara dengan menggunakan alat survey meter radiasi.

Dosis radiasi Alam yang dapat diterima Manusia menurut UNSCEAR (*United Nations Scientific Committee on The Effect of Atomic Radiation*) adalah sebagai berikut :

Tabel 4.16
Batasan dosis yang dapat diterima manusia menurut UNSCEAR

NO	JENIS SUMBER	DOSIS (mSv)
1	Kosmik	0,4
2	Kerak Bumi	0,5
3	Internal	0,3
4	Radon	1,2

Dosis background radiasi tahunan yang dapat diterima untuk beberapa pekerjaan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.17
Dosis radisi rata-rata yang diterima sesuai jenis pekerjaan per tahun

No	Jenis Pekerjaan	Dosis (rata-rata dalam mSv/tahun)
1	Crew Udara (kosmik)	4,0
2	Pekerja NPP	2,5
3	Personal Medis	0,5
4	Penambangan(termasuk Uranium)	6,0
5	Radiografi Industri	1,5
6	Penelitian	0,8

Nilai batas dosis yang dapat diterima manusia sesuai tabel berikut :

Tabel 4.18
NBD yang dapat diterima manusia dalam setahun

No	Uraian	NBD (mSv/Thun)
1	Masyarakat Umum	1
2	Pekerja Radiasi	20

Wilayah pada bandara dibagi menjadi 4 (empat) kategori dimana pemeriksaan meliputi seluruh wilayah yang terdapat aktifitas orang, barang dan alat angkut, baik itu berupa perkantoran dan gudang (pada wilayah kargo), hingga area gedung terminal keberangkatan, kedatangan (gedung perkantoran dan perhotelan), sampai dengan area apron. Pengukuran background radiasi pada alat angkut belum dapat dilaksanakan yang disebabkan ground time pesawat yang terlalu singkat sehingga tidak memungkinkan bagi petugas untuk melakukan pemeriksaan, baik pada pesawat domestic maupun internasional.

Tabel 4.19
Hasil pengukuran background radiasi wilayah kerja bandara juanda Semester I Tahun 2024

BULAN	NO	NAMA LOKASI	HASIL PENGUKURAN (μ sv/h)			
Januari	1	Counter Check in T2	0,35	0,59	0,30	0,43
	2	Kedatangan T2	0,25	0,23	0,29	0,37
	3	Security Check in T2	0,19	0,33	0,11	0,22
	4	Gate 1-4 Keberangkatan T2	0,05	0,10	0,18	0,19
	5	Selasar Bea Cukai T2	0,75	0,38	0,53	0,41
Februari	1	Cargo T1 Domestik	0,25	0,63	0,55	0,37
	2	Cargo T2	0,68	0,47	0,28	0,84
	3	Masjid Cargo T2	0,20	0,09	0,11	0,18
	4	Masjid T1	0,17	0,09	0,14	0,17
	5	Kedatangan T1A	0,15	0,23	0,11	0,27
Maret	1	Keberangkatan T2	0,12	0,09	0,13	0,13
	2	Kedatangan T2	0,22	0,17	0,23	0,34
	3	Kedatangan T1A	0,15	0,36	0,26	0,22
	4	Keberangkatan T1B	0,31	0,29	0,19	0,33
	5	Cargo T1 Internasional	0,24	0,25	0,47	0,55
April	1	Masjid Cargo T2	0,05	0,10	0,18	0,19
	2	Kedatangan Terminal 1B	0,20	0,28	0,19	0,34
	3	Keberangkatan Terminal 1A	0,19	0,37	0,11	0,21
	4	Boarding Gate Terminal 1A	0,15	0,11	0,18	0,19

Berdasarkan hasil pengukuran pada table diatas, nilai background radiasi tertinggi (berwarna merah) yang dilakukan pada 4 (empat) titik sampling masih berada dalam Nilai Batas Dosis (NBD) yang telah ditentukan untuk masyarakat umum. Hasil pengukuran pada titik sampling yang terbaca tinggi dilakukan pada saat X-ray Scanner barang bawaan penumpang dan cargo dalam kondisi menyala, sementara pada titik sampling lain paparan radiasi diperoleh dari alat elektronik seperti komputer dan telepon seluler

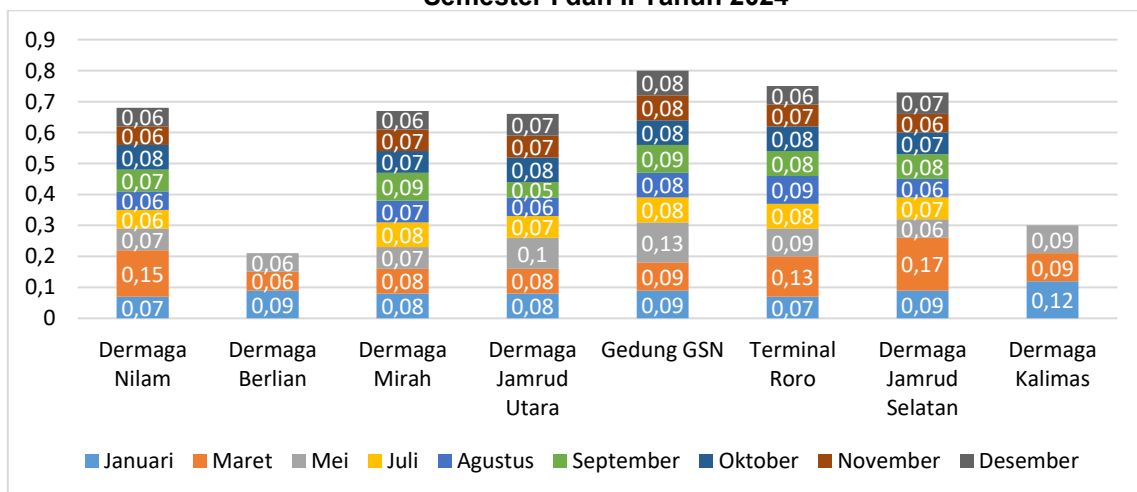
yang terdapat disekitar lokasi pengukuran yang juga dapat memancarkan radiasi non pengion sehingga terbaca oleh alat detector.

Tabel 4.20
Hasil pengukuran background radiasi wilayah kerja pelabuhan tg. perak
Semester I dan II Tahun 2024

Point Of Entry	Lokasi Pemantauan	HASIL Pengukuran tertinggi ($\mu\text{sv/h}$)									Nilai Batas Dosis (mSv/tahun)
		Jan	Mar	Mei	Juli	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Laut Tanjung Perak	Dermaga Nilam Dermaga	0,07	0,15	0,07	0,06	0,06	0,07	0,08	0,06	0,06	1 mSv/tahun
	Dermaga Berlian	0,09	0,06	0,06	0,08	0,07	0,09	0,07	0,07	0,06	1 mSv/tahun
	Dermaga Mirah	0,08	0,08	0,07	0,07	0,06	0,05	0,08	0,07	0,07	1 mSv/tahun
	Dermaga Jamrud Utara	0,08	0,08	0,10	0,08	0,08	0,09	0,08	0,08	0,08	1 mSv/tahun
	Gedung GSN	0,09	0,09	0,13	0,08	0,09	0,08	0,08	0,07	0,06	1 mSv/tahun
	Terminal Roro	0,07	0,13	0,09	0,07	0,06	0,08	0,07	0,06	0,07	1 mSv/tahun
	Dermaga Jamrud	0,09	0,17	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07	0,05	0,06	1 mSv/tahun
	Dermaga Kalimas	0,12	0,09	0,09	0,07	0,07	0,05	0,06	0,05	0,07	1 mSv/tahun

Di lihat dari tabel diatas hasil pengukuran tertinggi radiasi background yang telah dilakukan pada 8 (delapan) lokasi/wilayah tersebut masih menunjukkan dalam Nilai Batas Dosis (NBD) yang telah ditentukan. Hasil pengukuran tertinggi pada semester I adalah di Dermaga Jamrud Selatan (angka berwarna merah) yaitu pengukuran pada bulan Mei, namun demikian keseluruhannya masih dalam dalam Nilai Batas Dosis (NBD). Berikut adalah hasil pengukuran background radiasi dalam bentuk grafik :

Grafik 4.19
Hasil pengukuran background radiasi wilker perak
Semester I dan II Tahun 2024



4) Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum (gedung dan bangunan umum) pemetaan sarana ttu di pelabuhan/bandara.

Hasil pemetaan sarana TTU adalah sebagai berikut :

a. Wilayah Kerja Bandara Juanda

- TTU di area Terminal Domestik T1 : Masjid T1, Keberangkatan 1A, Kedatangan 1A, Keberangkatan 1B, Kedatangan 1B, Selasar T1, Ruang tunggu Lantai 2.
- TTU Terminal Internasional T2 : Counter Check in, kedatangan, security check in, Gate 1-4 keberangkatan, Selasar Bea Cukai, keberangkatan, Selasar Imigrasi.
- Terminal Cargo : Cargo T1, Cargo T2, Masjid Cargo

b. Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Perak : Terminal ASDP, Terminal Roro, Gudang 100, Gedung Lt 1 GSN, Gedung Lt 2 GSN, Gedung GSN, Northquay GSN, Terminal Kalimas, Terminal Mirah, Terminal Nilam, Poli BBKK Surabaya

c. Wilayah Kerja Pelabuhan Gresik : Kantor Bea Cukai, Kantor Polisi Pelabuhan, Hotel Bahagia, Penginapan Bawean, Penginapan Tiga Putra, Penginapan Barokah, Masjid Nurul Bahari, Gereja Pantekosta, Vihara Kim Hin kiong, Gereja Kristus Injil, Masjid As Syafaah, Gedung Pelindo, Kantor PBK, Kantor KSOP, Terminal penumpang Bawean, Kantor Syahbandar.

d. Wilayah Kerja Pelabuhan Tuban : Gedung Adpel PT. Semen Indonesia, Gedung Syahbandar PT. Solusi Bangun Indonesia, Gedung K3 PT. Semen Indonesia, Kantor Terminal Khusus PT. Semen Indonesia, Terminal ASDP Paciran, Gedung K3 PT. Solusi Bangun Indonesia, PT. Tasha Indonesia, Cargo Controll Room, Jetty Master Gedung Logistik PT.SBI.

e. Wilayah Kerja Pelabuhan Kalianget : Penginapan Graha Wisata, Masjid At Taqwa, Terminal Penumpang Pelabuhan Pelindo, Terminal Penumpang Pelabuhan Pemkab Sumenep, Masjid Al Ikhlas PT. Garam, Kantor KSOP Pelabuhan Kalianget.

Rekapitulasi pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum per wilayah kerja dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.21
Pengawasan sanitasi TTU
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	7	0	4	0	6	0	5	0	1	0	23	0
Februari	5	0	3	0	3	0	3	0	1	0	15	0
Maret	5	0	4	0	6	0	4	0	2	0	21	0
April	6	0	4	0	6	0	6	0	2	0	24	0
Mei	5	0	3	0	3	0	3	0	1	0	15	0
Juni	5	0	3	0	3	0	3	0	1	0	15	0
Juli	5	0	3	0	3	0	3	0	2	0	16	0
Agustus	4	0	3	0	3	0	3	0	4	0	17	0

September	3	0	3	0	3	0	3	0	2	0	14	0
Oktober	3	0	3	0	3	0	3	0	2	0	14	0
Nopember	3	0	2	0	3	0	3	0	2	0	13	0
Desember	30	0	17	0	17	0	17	0	2	0	83	0
Total	81	0	52	0	59	0	56	0	22	0	270	0

Pengawasan sanitasi TTU bulan Desember lebih banyak dibandingkan bulan-bulan sebelumnya, dikarenakan selain pengawasan rutin, pada bulan tersebut dilaksanakan pengawasan dalam rangka situasi khusus natal dan tahun baru. Dari 270 kegiatan pengawasan TTU, 100% hasilnya memenuhi persyaratan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh sarana pada TTU di pelabuhan/bandara telah memenuhi syarat.

5) Pengawasan Tikus dan Pinjal

Pemetaan tempat tikus dan pinjal di Pelabuhan/Bandara :

- Tempat perindukan Tikus di wilayah Bandara Juanda yaitu :
 - Lobby Domestik : 4,460 m²
 - Lobby Internasional : 4,400 m²
 - Lobby Anjungan : 5,500 m²
 - Cargo Domestik : 6,600 m²
 - Cargo Internasional : 5,100 m²
 - Empu Domestik : 2,800 m²
 - TPS Domestik : 1,000 m²
 - TPS Taksi : 1,000 m²
- Tempat perindukan Tikus di wilayah Pelabuhan Tanjung Perak yaitu :
 - Luas Terminal : 5,2 Ha
 - Luas Gudang : 6,180 m²
 - Panjang Dermaga : 2,270 m
 - Lebar Dermaga : 20 m²
 - Luas Lapangan Penumpukan : 3,900 m
 - Peruntukan : Kapal Lokal dan Kapal Layar Motor
- Tempat perindukan Tikus di wilayah Gresik yaitu :
 - Gudang PT. Pertamina : 50 m²
 - Gudang PT. Pelindo III Gresik : 1,000 m²
- Tempat perindukan Tikus di wilayah Kalianget yaitu :
 - Terminal Penumpang Pelabuhan Utara
 - Gudang Garam di Pelabuhan Tengah
 - Warung disekitar pelabuhan

- Gudang tali
- Perkantoran
- Penginapan disekitar pelabuhan
- Tempat perindukan Tikus di wilayah Tuban yaitu :
 - Tersus PT. Holcim (4 lokasi) ; Gedung Otoritas, Gedung Security, Gedung Logistik, Gudang Logistik
 - Tersus PT. Semen Indonesia (11 lokasi) ; Selo Pecker, Bull Station, Pos Polisi Syahbandar, Bea Cukai, Peker, Security, Project Construction Administrasi dermaga, Musholla
 - Tersus PT. TPPI (15 lokasi) ; CCB, MCB, warehouse, WWTP, SHE & clinic, Lab, Berth 3, 4, & 5, Maintenance water sea intake, Chemical warehouse, Kantin & Water Sea Control
 - Tersus PT. Pertamina (2 lokasi) ; Jetty Utara dan Jetty Timur
 - Tuban Marine Terminal (NIL)
 - Tersus PLTU Tg. Awar-Awar (belum dilaksanakan pemetaan)
 - Wilayah Pelabuhan Kab. Lamongan (belum dilaksanakan pemetaan) :
 - Pelum. Brondong, Terum. Lamongan Shorebase, DOK Pantai Lamongan, LIMTECH Lamongan, ASDP Lamongan
 - Wilayah Pelabuhan Kab. Pacitan (belum dilaksanakan pemetaan) : Tersus PLTU Sudimoro

Pada tahun 2024 jumlah tikus tertangkap sebanyak 188 ekor. Wilayah kerja dengan tangkapan tikus terbanyak adalah Pelabuhan Tanjung Perak, yaitu sebanyak 80 ekor. Dari 188 ekor tikus yang tertangkap, dilakukan identifikasi jenis tikus. Jenis tikus yang paling banyak tertangkap adalah jenis *Rattus norvegicus* atau biasa dikenal sebagai tikus got. Hal ini disebabkan pemasangan perangkap tikus dilakukan di area pergudangan, terminal penumpang dan dermaga yang merupakan tempat terbuka sehingga tikus got dapat dengan leluasa bergerak di area tersebut. Jenis tikus lainnya adalah *Rattus tanezumi* (tikus rumah asia) yang hanya ditemukan di Wilayah Kerja Gresik, Wilayah Kerja Tanjung perak, Wilayah Kerja Kalianget, Wilayah Juanda; jenis tikus *Mus musculus* (mencit) yang ditemukan di Wilayah Kerja Tanjung Perak, dan jenis tikus *Suncus murinus* yang ditemukan di Wilayah Kerja Tanjung Perak dan Wilayah Kerja Kalianget Jumlah tikus tertangkap tiap wilayah kerja dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.22
Jumlah tikus tertangkap
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jumlah Tikus Tertangkap									
	Jan	Peb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Ags	Sep	Total
Wilayah Juanda	-	1	1	0	1	1	1	3	0	8
Wilker Tanjung Perak	-	21	5	12	4	9	8	14	9	80
Wilker Gresik	-	5	13	14	0	0	15	8	14	71
Wilker Tuban	-	1	0	0	5	2	1	3	1	13
Wilker Kalianget	-	0	1	3	2	3	0	6	2	16
Total	0	28	20	29	12	15	25	34	26	188

6) Pengawasan survei vektor Demam Berdarah Dengue (DBD)

Pemetaan survei vektor DBD di Pelabuhan/Bandara

- Tempat perindukan nyamuk di wilayah kerja Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya yaitu :
 - Wilayah Perimeter, terdiri dari :
 - Terminal Penumpang Gapura Surya (Gapura Tengah dan Nusantara)
 - Terminal Penumpang Roro
 - Terminal Penumpang ASDP
 - Wilayah Buffer, yaitu kelurahan Perak Utara, terdiri dari :
 - RW 1 : 9 RT
 - RW 6 : 13 RT
 - RW 9 : 14 RT
 - RW 10 : 3 RT
- Tempat perindukan nyamuk di wilayah kerja Gresik :
 - Perimeter :
 - Gudang PT. Pertamina : 100 m²
 - Gudang PT Pelindo III Gresik : 1.000 m²
 - Kantin Terminal Penumpang : 30 m²
 - Kantor Pelayaran : 200 m²
 - Warung-warung pelabuhan : 100 m²
 - Buffer :
 - Desa Pulo Pancikan (RW 1, 2, 3, 4, 5, 6) : 10 Ha
 - Desa Bedilan (RW 4) : 3 Ha
 - Desa Kebungson (RW 1, 2) : 5 Ha
- Tempat perindukan nyamuk di wilayah kerja Juanda :
 - Perimeter : Bandara Juanda Terminal 1 dan Terminal 2
 - Buffer :
 - Desa Semampir

- Desa Sedati Agung
- Desa Betro
- Desa Pulungan
- Tempat perindukan nyamuk di wilayah kerja Kalianget :
 - Perimeter :
 - Pelabuhan Pelindo III Kalianget : 6 Ha
 - Pelabuhan PT Garam Kalianget : 7 Ha
 - Pelabuhan Selatan Kab. Sumenep : 3 Ha
 - Pelabuhan Rakyat Gresik Putih Kalianget : 2 Ha
 - Buffer :
 - RT 001 / RW 005 Desa Kalianget Timur : 4,32 Ha
 - RT 002 / RW 005 Desa Kalianget Timur : 4,32 Ha
 - RT 003 / RW 005 Desa Kalianget Timur : 4,52 Ha
 - RT 004 / RW 005 Desa Kalianget Timur : 4,12 Ha
 - RT 005 / RW 005 Desa Kalianget Timur : 4,10 Ha
 - RT 006 / RW 005 Desa Kalianget Timur : 4,32 Ha
 - RT 007 / RW 005 Desa Kalianget Timur : 4,52 Ha
- Tempat perindukan nyamuk di wilayah kerja Tuban :
 - Tersus PT. Holcim
 - Perimeter : TPS Tersus PT. Holcim (9 lokasi)
Lokasi pemberantasan di area perimeter : 2500 m²
 - Buffer : RT 01, 02 dan 05 RW 01 Desa Glondonggede
Lokasi pemberantasan di area buffer : 2500 m²
 - Tersus PT. Semen
 - Perimeter : TPS Tersus PT. Semen (27 lokasi)
Lokasi pemberantasan di area perimeter : 2500 m²
 - Buffer : RT 01 dan 02 RW 01 Desa Socorejo
Lokasi pemberantasan di area buffer : 2500 m²
 - Tersus PT. TPPI
 - Perimeter : TPS Tersus PT. TPPI (14 lokasi), Bangunan (14 Lokasi)
 - Buffer : 2 RT Desa Remen dan Desa Tasikharjo

Survei Vektor dan Binatang Penular Penyakit (BPP) Penyakit DBD di wilayah kerja BBKK Surabaya pada tahun 2024 dilakukan dengan melakukan pengamatan kepadatan larva *Aedes aegypti*. Pengamatan dilakukan dengan cara melakukan survei di area perimeter yaitu gedung/bangunan di sekitar pelabuhan/ bandara dan di area buffer gedung/ bangunan dan rumah warga. Survei kepadatan larva *Aedes aegypti* ini bertujuan agar

lebih menggambarkan kepadatan larva *Aedes aegypti* di daerah perimeter dan buffer wilayah kerja BBKK Surabaya. Adapun hasil penghitungan kepadatan larva *Aedes aegypti* di wilayah kerja BBKK Surabaya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.23
Kepadatan larva *aedes aegypti* di daerah perimeter
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	House Index Perimeter											
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
Wilayah Juanda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wilker Tanjung Perak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wilker Gresik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wilker Tuban	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wilker Kalianget	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Setelah dilakukan penghitungan *House Index* (HI) diketahui bahwa HI perimeter di wilayah kerja BBKK Surabaya bernilai 0. Hal ini membuktikan bahwa kepadatan Larva *Aedes aegypti* daerah perimeter di wilayah Bandara Juanda, Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Tuban, dan Pelabuhan Kalianget memenuhi baku mutu kepadatan nyamuk (HI perimeter = 0).

7) Pengawasan survei malaria pemetaan tempat perindukan malaria

Surveilans vektor malaria dilaksanakan pada lima wilayah kerja BBKK Surabaya, diantaranya sebagai berikut :

- Wilayah Kerja Bandara Internasional Juanda
 - Wilayah Perimeter : Terminal 1 dan Terminal 2 Bandara Internasional Juanda
 - Wilayah Buffer : Desa Gisik Cemandi
- Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Perak
 - Perimeter : Pelabuhan Telok Lamong
 - Buffer : Desa Tambak Sarioso
- Wilayah Kerja Pelabuhan Gresik
 - Perimeter : Gudang PT Pertamina, Gudang PT Pelindo III Gresik, Kantin Terminal Penumpang, Kantor Pelayaran, Warung-Warung di Pelabuhan
 - Buffer : Desa Pulopancikan, Desa Bedilan, Desa Kebungson
- Wilayah Kerja Pelabuhan Kalianget
 - Perimeter : Pelabuhan Gersik Putih dan Pelabuhan Pelindo III Kalianget
 - Buffer : RT. 2 Dusun Tambangan Kalianget Timur, Terminal
- Wilayah Kerja Pelabuhan Tuban
 - Perimeter : Tersus PT Semen Gresik dan Tersus PT. TPPI
 - Buffer : Pantai Semilir dan Pantai Pasir Putih

Pengamatan nyamuk *Anopheles* dewasa dilakukan di area perimeter dan *buffer*. Survei *Anopheles* dilakukan sebanyak 20 kali dalam setahun yang terbagi dalam 4 kali kegiatan di setiap wilayah kerja. Hal ini sesuai dengan petunjuk perencanaan anggaran survei vektor malaria di daerah non endemis. Penentuan jadwal survei vektor malaria di BBKK Surabaya berdasarkan kemampuan dan kesiapan petugas untuk melakukan survei karena jumlah petugas entomolog terbatas dan harus melaksanakan semua pengamatan vektor dan binatang penular penyakit. Pada bulan Januari – Desember 2024, perkembangan kepadatan nyamuk *Anopheles* dewasa di lima wilayah kerja BBKK Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.24
Kepadatan nyamuk *anopheles*
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Lokasi	Man Biting Rate (MBR)												Total
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
Wilayah Juanda	Perimeter	-	-	0	-	-	-	0	0	-	0	-	-	0
	Buffer	-	-	0	-	-	-	0	0	-		-	-	0
Wilker Tg. Perak	Perimeter	-	-	-	0	-	-	0	0	0		0	-	0
	Buffer	-	-	-	0	-	-	0	0	0	-	0	-	0
Wilker Gresik	Perimeter	-	-	-	-	-	-	0	0	-		0	-	0
	Buffer	-	-	-	-	-	-	0	0	-		0	-	0
Wilker Tuban	Perimeter	-	0	-	-	0	-	-	-	-	0	0	-	0
	Buffer	-	0	-	-	0	-	-	-	-	0	0	-	0
Wilker Kalianget	Perimeter	-	-	0	-	-	0	-	-	0		-	0	0
	Buffer	-	-	0	-	-	0	-	-	0	0	-	0	0

Tabel di atas menunjukkan aktivitas pengukuran yang dilakukan selama periode bulan Januari–Desember 2024 belum seluruhnya berpola 3 bulan sekali. Wilayah kerja yang pengukurannya berpola terlihat di wilayah kerja Kalianget. Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap hasil pengukuran, tetapi pola pengukuran ini dapat dijadikan pedoman bagi pelaksanaan survei kedepan. Seluruh hasil pengukuran menunjukkan angka “0” yang berarti kegiatan dilaksanakan tetapi tidak ditemukan nyamuk *Anopheles*. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh keberadaan nyamuk yang rendah atau kurangnya pengamatan yang efektif. Kemudian, tidak ada angka MBR bernilai positif untuk semua lokasi, menunjukkan bahwa selama periode tersebut tidak ada momen signifikan dalam peningkatan populasi nyamuk *Anopheles*. Tidak adanya peningkatan atau fluktuasi dalam MBR menunjukkan bahwa wilayah-wilayah tersebut dalam kondisi

yang tidak mendukung populasi nyamuk. Jika dibandingkan dengan standar baku mutu kesehatan lingkungan, maka MBR di wilayah BBKK Surabaya masih memenuhi SBMKL ($<0,025$).

8) Pengawasan survei lalat dan kecoa pemetaan tempat perindukan lalat & kecoa
Surveilans kecoa dan lalat sebagai binatang pembawa penyakit diare dilakukan di lima Wilayah Kerja BBKK Surabaya, yaitu dengan data pemetaan tempat perindukan kecoa dan lalat sebagai berikut :

- Wilayah Kerja Bandara Internasional Juanda :

- Lokasi Survei Lalat di Perimeter (7 lokasi)

- TPS Insenerator
- TPS T1 Kedatangan Domestik
- TPS T2 sebelah timur
- TPS T2 sebelah barat
- TPS Cargo T1
- Kantin Juanda T2
- Kantin Domestik T1

- Lokasi Survei Kecoa di Perimeter (7 lokasi)

- TPS Insenerator
- TPS T1 Kedatangan Domestik
- TPS T2 sebelah timur
- TPS T2 sebelah barat
- TPS Cargo T1
- Kantin Juanda T2
- Kantin Domestik T1

- Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Perak

- Lokasi Survei Lalat di Perimeter (8 lokasi)

- TPS Jamrud Selatan Roro
- TPS Jamrud Selatan
- TPS Jamrud Utara/Gudang 100
- TPS Terminal Penumpang GSN
- TPS Kalimas
- TPS ASDP
- TPS Nilam
- TPS Mirah

- Lokasi Survei Kecoa di Perimeter (5 lokasi)
 - Terminal Penumpang ASDP
 - Terminal Penumpang Roro
 - Terminal Penumpang Gudang 100
 - Terminal Penumpang GSN
 - Terminal Kalimas
- Wilayah Kerja Pelabuhan Gresik
 - Lokasi Survei Lalat di Perimeter (1 lokasi) : Pelabuhan umum Gresik
 - Lokasi Survei Kecoa di Perimeter (1 lokasi) : Pelabuhan umum Gresik
- Wilayah Kerja Pelabuhan Tuban
 - Lokasi Survei Lalat di Perimeter (2 lokasi)
 - TPS TPPI
 - TPS Remen Jenu
 - Lokasi Survei Kecoa di Perimeter (3 lokasi)
 - TPS Remen Jenu
 - Catering TKBM
 - TPS TPPI
- Wilayah Kerja Pelabuhan Kalianget
 - Lokasi Survei Lalat di Perimeter (2 lokasi)
 - TPS PT Garam
 - TPS Terminal Pelindo
 - Lokasi Survei Kecoa di Perimeter (2 lokasi)
 - Terminal BPTD
 - Terminal Penumpang Pelindo

Jika berdasarkan jumlah kecoa tertangkap, tanpa membedakan spesies, dan jumlah perangkap yang dipasang, maka Indeks Populasi kecoa (IPK) di wilayah kerja BBKK Surabaya mayoritas masih memenuhi SBMKL (<2), kecuali pada Pebruari dan Maret di Wilayah Kerja Pelabuhan Tanjung Perak. IPK yang melebihi SBMKL ini dapat diturunkan pada bulan berikutnya dengan melakukan spraying insektisida sebagai upaya pengendalian.

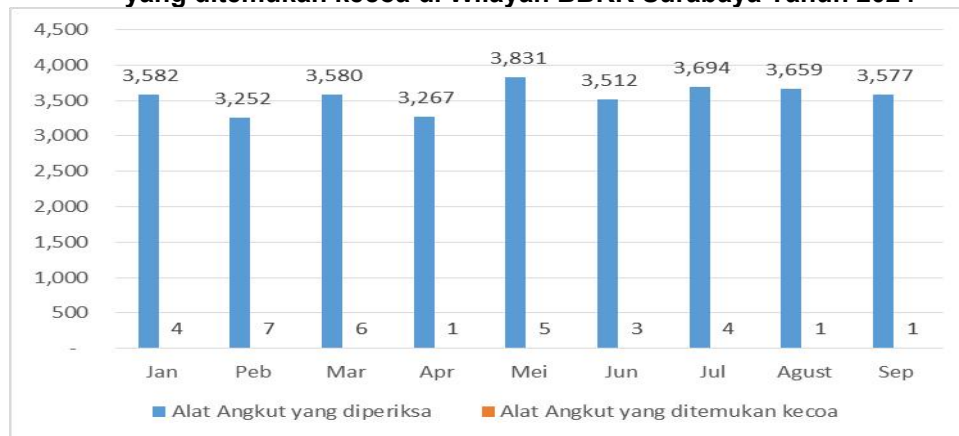
Tabel 4.25
Indeks Populasi Kecoa (IPK)
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Indeks Populasi Kecoa (IPK)								
	Jan	Peb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Ags	Sept
Bandara Juanda	0	0.57	0	0	0.57	0	0	0	0
Tanjung Perak	-	2.06	4.15	1.64	1.17	1	1.13	1.11	0.75
Gresik	-	0.4	0.6	0.4	-	0.6	0.6	0.4	0.4

Tuban	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Kalianget	-	1.33	1.17	0.5	1	1.83	1.33	1	0.83

Selain di pelabuhan, pengawasan kecoa juga dilakukan di alat angkut. Selama Januari-September 2024 tidak ditemukan kecoa di pesawat kedatangan dari luar negeri. Sedangkan pada kapal, terdapat beberapa kapal yang saat pemeriksaan di atas kapal ditemukan kecoa. Jumlah alat angkut yang diperiksa sebanyak 31.954 alat angkut dan yang terdapat kecoa sebanyak 32 atau 0,1% alat angkut yang diperiksa.

Grafik 4.20
Perbandingan jumlah alat angkut yang diperiksa dan yang ditemukan kecoa di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



- 9) Pengawasan radiasi pengion dan non pengion, biologi, dan kimia pemetaan tempat radiasi pengion dan non pengion, biologi, dan kimia

Tabel 4.26
Pemetaan Lokasi Pengukuran Background Radiasi di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

No.	POINT OF ENTRY	LOKASI PEMANTAUAN
1	Bandara Juanda	Terminal T1
		Terminal T2
		Kargo T1
		Kargo T2
2	Pelabuhan Tg. Perak	Dermaga Nilam Dermaga
		Dermaga Berlian
		Dermaga Mirah
		Dermaga Jamrud Utara
		Dermaga Jamrud Selatan
		Dermaga Kalimas

3. Pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan

Pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan merupakan pelaksanaan pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan.

3.a Pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut

Pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut merupakan pelaksanaan pemeriksaan pada alat angkut untuk mencegah penyakit dan faktor risiko melalui :

1) Penerbitan *Ship Sanitation Control Exemption Certificate* dan *Ship Sanitation Control Certificate* (SSCEC & SSCC)

a) Penerbitan SSCEC

SSCEC adalah sertifikat yang menyatakan bahwa kapal tersebut sehat/tidak ada faktor risiko *Public Health Emergencies of International Concern* (PHEIC) tanpa tindakan penyehatan. Menurut *International Health Regulation* (IHR) tahun 2005, setiap kapal wajib memiliki *Ship Sanitation Control Exemption Certificates* (SSCEC). Dokumen tersebut berlaku selama 6 bulan atau kurang dari enam bulan apabila ketika pemeriksaan ditemukan faktor risiko penyakit.

Pada tahun 2024 telah diterbitkan 2.219 lembar. Jumlah penerbitan di wilayah kerja Tg. Perak dan Gresik lebih dominan dibandingkan wilker Tuban dan Kalianget. Hal ini dikarenakan jumlah kapal yang diawasi di dua wilayah kerja tersebut memang lebih banyak dibandingkan Tuban dan kalianget. Jumlah rincian penerbitan tiap bulan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.27
Penerbitan SSCEC
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Tg. Perak	70	71	68	61	102	86	82	65	58	76	58	78	875
Gresik	77	58	76	79	96	55	63	89	75	71	92	89	920
Tuban	21	18	26	26	22	19	17	23	31	26	28	19	276
Kalianget	8	11	11	13	14	12	13	13	13	18	11	11	148
Jumlah	176	158	181	179	234	172	175	190	177	191	189	197	2219

b) Penerbitan SSCC

SSCC adalah sertifikat yang menyatakan bahwa kapal tersebut sehat/tidak ada faktor risiko *Public Health Emergencies of International Concern* (PHEIC) dengan tindakan penyehatan. Penerbitan SSCC bisa berdasarkan permintaan agen/pemilik kapal atau dari hasil temuan faktor risiko oleh petugas. Tindakan penyehatan yang dilakukan berupa fumigasi, desinseksi atau desinfeksi. Jumlah penerbitan SSCC pada tahun

2024 sebanyak 108 sertifikat. Jumlah rincian penerbitan berdasarkan wilayah kerja dan bulan penerbitan dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.28
Penerbitan SSCEC
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Tg. Perak	6	5	3	2	3	3	6	2	5	5	7	2	49
Gresik	2	4	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	13
Tuban	0	1	1	1	1	3	2	2	0	3	2	2	18
Kalianget	3	1	3	2	2	2	3	0	3	3	3	3	28
Jumlah	11	11	10	5	9	9	11	4	8	11	12	7	108

2) Pemeriksaan Obat dan P3K

Kegiatan pemeriksaan dan penerbitan sertifikat obat & P3K di kapal/pesawat bersifat relatif stabil dan tidak fluktuatif. Adapun kegiatan tersebut, secara keseluruhan dilakukan di pelabuhan laut (kapal). Sedangkan di bandara, kegiatan pengawasan obat & P3K pesawat tidak dilakukan, hal ini dikarenakan waktu jeda setiap pesawat yang mendarat di bandara Juanda sangat singkat, dan kegiatan pengawasan dan pemeriksaan tidak mungkin dapat dilakukan. Hasil pemeriksaan obat dan P3K pada tahun 2024 disajikan pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.29
Data pemeriksaan obat dan P3K
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Tg. Perak	66	59	63	52	93	85	80	60	53	75	60	68	814
Gresik	64	54	61	69	85	49	49	76	64	60	80	89	800
Tuban	18	17	23	21	18	19	15	20	25	22	26	18	242
Kalianget	10	11	14	14	16	13	14	12	15	21	14	13	167
Jumlah	158	141	161	156	212	166	158	168	157	178	180	188	2023

Kegiatan pengawasan dan pemeriksaan obat & P3K, tabel di atas menggambarkan bahwa kegiatan penerbitan sertifikat obat dan P3K pada tahun 2024 semuanya di kapal sebagian besar dilaksanakan di wilayah kerja Perak dan Gresik. kemudian disusul oleh wilayah kerja Tuban dan Kalianget. Wilayah kerja Juanda tidak pernah menerbitkan sertifikat obat dan P3K pesawat.

3) Notifikasi sanitasi alat angkut

Notifikasi sanitasi alat angkut juga dikenal dengan *sailing permit* atau ijin berlayar satu kali perjalanan tanpa dokumen SSSC/SSCEC. Pada tahun 2024 diterbitkan 8 *sailing permit* yang terdiri dari 5 dokumen ijin perpanjangan di wilayah kerja Tanjung Perak, 2 dokumen di wilayah kerja Gresik dan 1 di wilayah kerja Tuban. Ijin perpanjangan

dilakukan karena kapal terlanjur muat saat faktor risiko ditemukan sehingga tidak dapat dilakukan tindakan penyehatan. Jumlah rincian penerbitan tiap bulan per wilayah kerja dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.30
Penerbitan *Sailing Permit*/Pemberian Stempel *Excmpted* pada SSCEC/SSCC
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Tg. Perak	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Gresik	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Tuban	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Kalianget	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8

3.b Pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang dan barang

Pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang dan barang yaitu pelaksanaan pemeriksaan pada orang dan barang untuk mencegah penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang dan barang melalui :

1) Pelayanan vaksinasi

Pelayanan vaksinasi yang dilakukan di seluruh wilayah kerja meliputi vaksinasi yang disertai penerbitan ICV dan yang tidak disertai penerbitan ICV. Adapun jenis vaksinasi yang dilayani meliputi vaksinasi *Meningitis meningococcus* dan *Yellow fever*. Rincian pelayanan vaksinasi pada tahun 2024 per wilayah kerja dapat di lihat dibawah ini :

Tabel 4.31
Pelayanan vaksinasi
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Juanda	136	66	77	86	188	271	941	558	295	346	426	515	3905
Tg. Perak	176	180	98	154	227	217	643	369	149	421	488	447	3569
Gresik	8	20	8	13	27	55	587	359	90	151	222	217	1757
Tuban	0	15	3	13	2	26	90	116	56	109	158	81	669
Kalianget	4	5	1	16	53	50	514	705	5	128	327	478	2286
Jumlah	324	286	187	282	497	619	2775	2107	595	1155	1621	1738	8646

Pelayanan vaksinasi total adalah sebanyak 8646 orang, dimana yang terbanyak adalah di wilayah kerja Juanda yaitu 3905 orang, diikuti oleh wilayah kerja Perak sebanyak 3569 orang.

2) Pelayanan ijin angkut orang sakit

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya memberikan pelayanan ijin angkut orang sakit di pelabuhan dan bandara sebagai bentuk pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang. Ijin angkut orang sakit diberikan dengan mempertimbangkan kondisi medis dari calon penumpang selama melakukan

perjalanan ke bandara/pelabuhan tujuan. Selain itu juga terdapat pertimbangan lain seperti kompetensi pendamping calon penumpang yang sakit tersebut, peralatan medis yang dibutuhkan saat perjalanan, dan juga jenis penyakit menular atau tidak. Terkait dengan penerbitan surat ijin angkut orang sakit, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya juga melakukan penerbitan sertifikat laik terbang untuk calon penumpang pesawat yang sedang sakit dengan kondisi umum stabil dan tidak memerlukan pendampingan medis, sedang hamil, dan bayi.

Data pelayanan pemberian ijin angkut orang sakit selama Januari-Desember 2024 disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.32
Data pemberian ijin angkut orang sakit
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Juanda	16	4	7	4	4	5	8	4	6	7	5	5	75
Tg. Perak	4	3	1	2	7	1	1	2	2	1	0	1	25
Gresik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuban	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kalianget	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	20	7	8	6	11	6	9	6	8	8	5	6	100

Pada tabel di atas dapat di lihat bahwa penerbitan ijin angkut orang sakit hanya diberikan di wilayah Juanda dan Perak saja, sedangkan di wilayah kerja Gresik dan Tuban tidak melakukan penerbitan.

3) Pemeriksaan awak/personel alat angkut

Pemeriksaan awak/personel alat angkut dilakukan pada awak kapal. Adapun kegiatan tersebut, secara keseluruhan dilakukan di pelabuhan laut (kapal) yang dilakukan dengan memeriksa buku kesehatan kru kapal. Sedangkan di bandara, kegiatan pemeriksaan kru pesawat tidak dilakukan, hal ini dikarenakan waktu jeda setiap pesawat yang mendarat di bandara Juanda sangat singkat, dan kegiatan pengawasan dan pemeriksaan tidak mungkin dapat dilakukan. Pada tahun 2024, capaian pemeriksaan awak/personel alat angkut terdiri dari 947.653 kru kapal dalam negeri dan 73.740 orang kru kapal asing. Data pemeriksaan awak/personel alat angkut setiap bulan selama tahun 2024 disajikan dalam table berikut :

Tabel 4.33
Data pemeriksaan awak/personel alat angkut
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Keterangan	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Kru kapal LN													73740
- Datang	3249	2459	2578	2316	2911	2486	2882	2769	2544	2930	2579	3412	33115
- Berangkat	3414	3316	3647	2920	3677	3220	3470	3389	3280	3723	3432	3137	40625
Kru kapal DN													947653
- Datang	39047	36285	41505	35181	40995	38844	40215	39610	40276	42725	42222	41657	478562
- Berangkat	38583	35363	40298	34238	40267	37805	39504	38919	38845	41835	41576	41858	469091

4) Sertifikat laik terbang

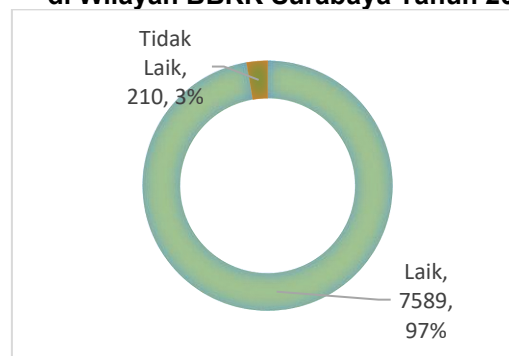
Pelayanan surat kelaikan terbang semuanya dilakukan di bandara Juanda dimana bandar udara berada, dengan jumlah total 7.799 orang. Surat kelaikan terbang terbagi menjadi 2 yaitu laik terbang dan tidak laik terbang, data tersebut dapat diamati pada grafik di bawah ini :

Tabel 4.34
Data pelayanan ijin kelayakan terbang
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Kelaikan Terbang	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Laik	690	649	492	691	550	512	552	683	742	649	629	750	7589
Tidak Laik	27	17	11	15	13	14	15	11	22	24	16	25	210
Jumlah	717	666	503	706	563	526	567	694	764	673	645	775	7799

Perbandingan status kelaikan terbang yaitu laik terbang atau tidak laik terbang digambarkan pada diagram di bawah ini :

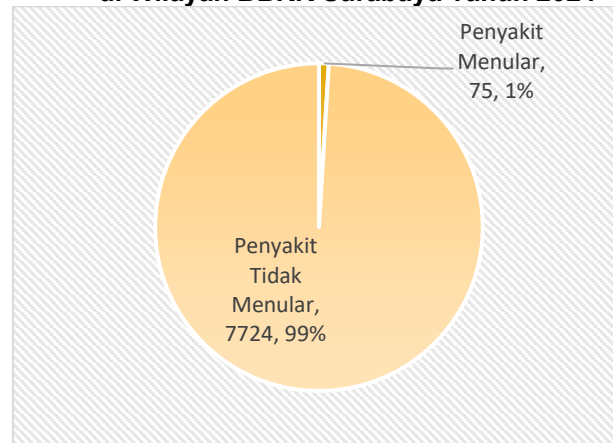
Diagram 4.3
Data pelayanan ijin kelaikan terbang
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Dari diagram di atas terlihat bahwa status laik terbang lebih banyak yaitu 7.589 orang atau 97% dibanding tidak laik terbang yaitu 210 orang atau 3%. Status tidak laik terbang diberikan apabila calon penumpang menderita penyakit menular, atau mempunyai kondisi yang bisa menyebabkan sakitnya lebih parah di atas ketinggian, atau dapat mengakibatkan penumpang lain terganggu, atau kondisi lain sesuai dengan aturan ICAO (*International Civil Aviation Organization*).

Dari penerbitan ijin kelayakan terbang tersebut, menurut jenis penyakitnya dapat ditunjukkan pada grafik berikut ini :

Diagram 4.4
Pelayanan ijin kelayakan terbang berdasarkan jenis penyakit
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Ijin kelayakan terbang pada penyakit menular adalah penyakit yang bukan merupakan *airborne disease*. Sedangkan untuk pesawat komersil umum, ijin kelayakan terbang dengan penyakit menular melalui udara tidak diperkenankan. Jumlah surat kelayakan terbang dengan penyakit menular hanya 75 orang dibanding dengan penyakit tidak menular yang sebanyak 7.724 orang atau 1%.

5) *Health Alert Card* (HAC)

Sejak tanggal 21 Desember 2023, Presiden RI mengumumkan berakhirnya status Pandemi Covid-19 di Indonesia dan ditetapkan melalui Kepres No. 17 Tahun 2023, sehingga PPLN tidak lagi diwajibkan menunjukkan status vaksinasi maupun HAC. Namun sejak merebaknya mpox maka pada bulan Agustus 2024 Kemenkes RI meluncurkan aplikasi Satu Sehat Health Pass (SSHP) sebagai media skrining mpox di pintu masuk. Uji coba SSHP dilakukan pada 29 Agustus 2024 di Bandara Soetta dan Denpasar. Sedangkan di Bandara Juanda sendiri baru dilaksanakan pada 10 September 2024. Berikut hasil pengamatan dengan aplikasi SSHP yang dilaksanakan di Bandara Juanda. Dalam aplikasi SSHP, penumpang akan digolongkan kedalam 4 faktor risiko yaitu :

- Merah (bergejala)
- Orange (ada riwayat kontak namun tidak bergejala)
- Kuning (dari daerah terjangkit dan tidak bergejala)
- Hijau (bukan dari daerah terjangkit, tidak bergejala dan tidak kontak)

Berikut hasil pengamatan di Bandara Internasional Juanda Surabaya selama periode September–Desember 2024 :

Tabel 4.35
Hasil pengamatan faktor resiko penumpang berdasarkan aplikasi SSHP
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Pengelompokan Faktor risiko	Merah	Orange	Kuning	Hijau	Total
September	0	0	730	15972	16702
Oktober	87	14	563	16438	17102
November	8	11	491	9834	10344
Desember	12	4	297	7896	8209

Pengamatan sementara ini difokuskan pada kelompok merah dan orange. Untuk hasil pengamatan merah atau orange maka sebelum memutuskan tindakan selanjutnya, petugas akan melakukan konfirmasi kepada penumpang dengan bantuannya ground handling ataupun dengan langsung menghubungi nomor hp penumpang yang tertera di aplikasi SSHP sebelum pesawat tiba di Bandara Juanda Surabaya.

6) Jumlah masyarakat (TKBM, pedagang/penjamah makanan, instansi terkait yang bertugas, penduduk) di pelabuhan, bandar udara, dan PLBDN yang berisiko yang dilakukan pemeriksaan (jumlah orang yang diskринing)

Skrining yang dilakukan pada tahun 2024 dengan rincian 518 orang dilakukan skrining TBC, 323 skrining HIV/AIDS, 300 orang diskринing pemeriksann penjamah makanan dengan pemeriksaan rectal swab. Capaian skrining kesehatan masyarakat pelabuhan disajikan pada tabel berikut :

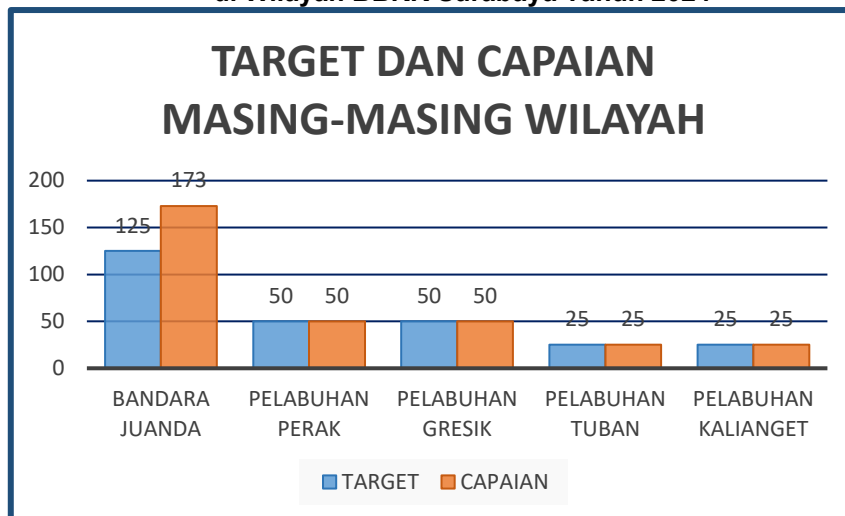
Tabel 4.36
Jumlah skrining masyarakat
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Jenis skrining	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Pemeriksaan HIV	0	0	0	0	0	50	75	173	25	0	0	0	323
Pemeriksaan TB	0	0	0	0	0	56	75	231	56	100	0	0	518
Pemeriksaan Penjamah Makanan	0	0	29	0	108	0	0	87	66	0	10	0	300

Tabel 4.37
Target dan capaian skrining HIV
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

WILAYAH KERJA	TARGET	CAPAIAN
BANDARA JUANDA	125	173
PELABUHAN PERAK	50	50
PELABUHAN GRESIK	50	50
PELABUHAN TUBAN	25	25
PELABUHAN KALIANGET	25	25
TOTAL	275	323

Grafik 4.21
Target dan capaian skrining HIV
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Dari tabel dan grafik di atas dapat dilihat bahwa total target di seluruh wilayah adalah 275 orang dengan capaian sejumlah 323 orang, dari angka tersebut persentase kenaikannya sebanyak 17,45%.

Hasil pemeriksaan skrining HIV digambarkan pada diagram di bawah ini :

Diagram 4.5
Hasil Pemeriksaan HIV
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Diagram di atas menunjukkan bahwa sebanyak 323 klien yang diperiksa semuanya menunjukkan hasil non-reaktif atau tidak ditemukan kasus positif HIV. Hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan skrining HIV yaitu: Kebijakan tentang perlunya masyarakat melakukan pemeriksaan skrining HIV belum tersosialisasi secara maksimal sehingga beberapa kelompok masyarakat masih enggan diperiksa bila mendapatkan kesempatan pemeriksaan deteksi dini HIV oleh BBKK Surabaya walaupun tidak berbayar, banyak individu enggan melakukan tes HIV karena takut akan stigma negatif

dari masyarakat, keluarga, atau lingkungan kerja, serta belum tersedianya ruangan *portable* untuk VCT HIV. Ruangan *portable* ini dapat dimanfaatkan bila skrining dilakukan di tempat terbuka, ruangan yang tertutup dapat memberikan rasa nyaman dan merasa aman bagi *volunteer* untuk berkonsultasi dan tes terkait HIV.

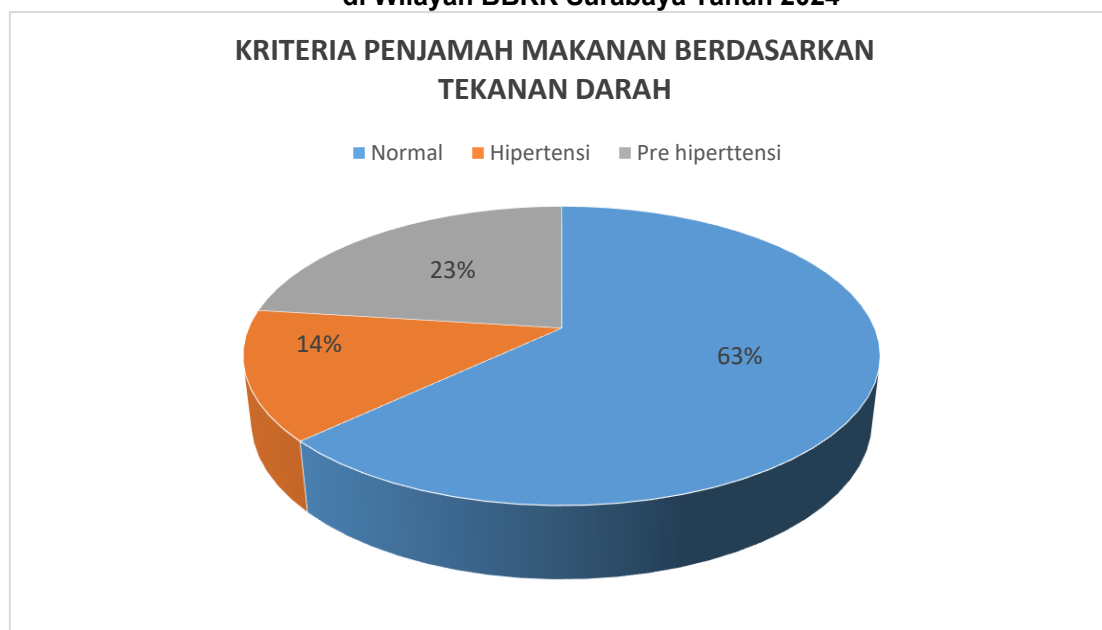
Hasil pemeriksaan skrining TB pada 518 klien kesemuanya negatif, tidak didapatkan hasil yang positif.

Pemeriksaan fisik kepada penjamah makanan meliputi pemeriksaan Head to Toe dan pemeriksaan tanda-tanda Vital. Dari hasil pemeriksaan fisik tersebut, ditemukan 5 (lima) orang dengan kondisi kuku tangan panjang dan kotor, setelah diberikan penyuluhan tentang personal hygiene penjamah makanan, responden mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene. Secara keseluruhan didapatkan hasil pemeriksaan fisik pada penjamah makanan baik adalah baik, artinya tidak sedang menderita penyakit gastrointestinal, penyakit pada paru, tidak beringus (pilek), sakit mata, sakit telinga, tidak ada luka, bisul, borok dan penyakit lain pada kulit. Pada pemeriksaan kesehatan umum terhadap 200 orang penjamah makanan, ditemukan 1 (satu) orang sedang mengalami haemoroid external grade III dan sudah mendapatkan konsultasi kesehatan untuk pengobatan dan konseling tentang PHBS. Pemeriksaan tekanan darah pada penjamah makanan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.38
Pemeriksaan tekanan darah pada penjamah makanan
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Status Tekanan darah	Jumlah	Persentase
Normal	189	63%
Pre hipertensi	69	23%
Hipertensi	42	14%
Jumlah	300	100 %

Diagram 4.6
Pemeriksaan tekanan darah pada penjamah makanan
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Dari tabel dan diagram di atas menunjukkan bahwa penjamah makanan terbanyak adalah memiliki tekanan darah normal yaitu sebanyak 189 orang (63%), disusul terbanyak kedua dengan status tekanan darah pre hipertensi sebanyak 38 orang (23%), Sedangkan kasus hipertensi didapatkan sebanyak 34 orang (14%).

Hasil pemeriksaan laboratorium *Escherichia coli* Patogen, *Salmonella spp*, dan *Vibrio cholerae* pada 300 orang penjamah makanan disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.39
Hasil pemeriksaan laboratorium pada penjamah makanan
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Hasil	<i>Escheria coli</i>		<i>Salmonella spp</i>		<i>Vibrio cholerae</i>	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Positif	1	0,3	6	2	0	0
Negatif	299	99,7	294	98	300	100

Dari data di atas menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan penjamah makanan *Escherichia coli* positif sebanyak 1(satu) sampel (0,3%) dan hasil negatif sebanyak 299 (99,7%) sampel pada sampel usapan rectal.

Hasil pemeriksaan *Salmonella typhi* positif sebanyak 6 sampel (2%) dan hasil negatif sebanyak 294 (98%) sampel pada sampel usapan rectal.

Hasil pemeriksaan *Vibrio cholerae* menunjukkan bahwa seluruh (100%) penjamah makanan negatif pada sampel usapan rectal.

1 orang dengan hasil positif *E. Coli* Patogen dan 6 orang dengan hasil positif *Salmonella typhi* sudah menjalani konseling tentang pengobatan dan PHBS dan sudah diedukasi untuk melakukan pemeriksaan ulang rectal swab secara mandiri.

Dari hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium terhadap 293 orang penjamah makanan dinyatakan baik tanpa keterbatasan/layak untuk bekerja sebagai penjamah makanan dan 7 orang sedang dalam pengobatan.

7) Notifikasi Pelaku Perjalanan Berisiko

Selama Januari–Desember 2024, BBKK Surabaya membuat notifikasi pelaku perjalanan berisiko dan juga meneruskan informasi terkait dengan kedatangan PPLN berisiko penyakit Wabah dan KLB ke Dinkes tujuan, dengan rincian sebagai berikut :

- 11 Februari 2024, 1 pelaku perjalanan dengan positif RDT malaria ke Dinkes Kab. Nganjuk.
- 22 Maret 2024, 1 pelaku perjalanan dari Loka Karkes Entikong pax landing juanda suspek TBC Putus obat, sudah 3 bulan tidak mengkonsumsi obat ke Dinkes kab. Sampang.
- 22 Juni–25 Juli 2024, 59 jamaah haji datang dengan suspect ILI dilakukan swab
- 4 September 2024, Notifikasi malaria penumpang KM.Labobar ke Dinkes Kab Malang.
- 9 Oktober 2024 Notifikasi malaria penumpang KM. Gunung Dempo ke Dinkes Prop Jawa Timur.

8) Penerbitan *Health Certificate*

a. *Health Certificate* (HC OMKABA) Ekspor

Health Certificate adalah sertifikat yang diberikan atas komoditi OMKABA yang memenuhi persyaratan kesehatan sehingga dinyatakan *fit for human consumption*/ aman dikonsumsi manusia. Pada tahun 2024 jumlah HC yang diterbitkan sebanyak 5.572 dokumen yang dapat dicermati pada tabel berikut :

Tabel 4.40
Jumlah penerbitan *Health Certificate* (HC OMKABA)
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Jenis Komoditi	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Ags	sep	Okt	Nov	Des	Total
Obat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Makanan	408	462	440	333	476	496	550	512	445	554	407	437	5524
Kosmetik	4	7	0	4	3	9	4	3	1	2	0	4	41
Alat Kesehatan	1	0	1	0	2	2	2	0	1	1	1	0	11

Bahan Adiktif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	413	469	441	337	481	507	556	515	447	557	408	441	5572

Sejak 1 Desember 2023 proses penerbitan HC OMKABA di Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya telah dilaksanakan secara online melalui aplikasi SINKARKES. Pada pelaksanaannya masih terdapat beberapa masalah teknis terkait pengisian beberapa variabel untuk mengakomodir kebutuhan pengguna jasa. Dari pemeriksaan barang OMKABA, ditemukan 45 permohonan yang tidak memenuhi syarat. Guna mengendalikan faktor risiko pada barang, maka sebanyak 45 pengajuan penerbitan HC ditolak karena hasil laboratorium yang tidak memenuhi syarat maupun karena dokumen yang belum lengkap.

b. *Health Certificate* (HC OMKABA) Impor

Selama tahun 2024 tidak ada Surat Keterangan Impor (SKI) yang diterbitkan. Hal ini dikarenakan tidak adanya permintaan dari importir untuk penerbitan SKI akibat tidak masuknya Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya ke dalam *National Single Window* (NSW).

9) Pemasangan label *Health Security Check*

Selama pengawasan OMKABA, tidak pernah dilakukan pemasangan label *Health Security Check*.

10) Notifikasi barang yang memiliki kontaminasi nuklir, biologi, dan kimia

Pengukuran background radiasi di wilayah kerja BBKK Surabaya pada tahun 2024 tidak dilaksanakan di semua wilayah kerja. Wilayah kerja Pelabuhan Gresik, Kalianget, dan Tuban belum melaksanakan pengukuran background radiasi karena terkendala terbatasnya alat survey meter yang dimiliki dan kondisi surveymeter yang masih dalam perbaikan, sehingga pelaksanaan pengawasan background radiasi di seluruh wilayah kerja belum optimal.

3.c Pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada lingkungan

1) Rekomendasi hasil inspeksi sanitasi/penerbitan sertifikat air bersih

Sertifikat air bersih dapat diterbitkan berdasarkan hasil inspeksi sanitasi sarana penyediaan air bersih dan pemeriksaan kualitas air secara kimiawi dan bakteriologis, selain itu juga dapat diterbitkan untuk alat angkut/kapal yang diinspeksi sanitasinya dan diperiksa air bersihnya secara fisik dan kimia sederhana (pH dan sisa Chlor). Selama tahun 2024 telah dilakukan 327 pemeriksaan air bersih dimana seluruhnya dinyatakan

memenuhi syarat dan diberikan sertifikat air bersih. Jumlah penerbitan sertifikat air pada tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 4.41
Jumlah penerbitan sertifikat air bersih
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

WILKER	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOP	DES	TOTAL
JUANDA	7	5	5	7	10	10	8	5	5	5	10	33	110
PERAK	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18	62
GRESIK	6	3	7	7	3	3	3	3	3	3	3	17	61
TUBAN	4	4	2	6	4	4	3	3	3	3	3	17	56
KALIANGET	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	38

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah penerbitan sertifikat air bersih pada tahun 2024 terbanyak pada alat angkut di wilayah pelabuhan Tanjung Perak.

2) Penerbitan sertifikat/plakat/rekomendasi laik higiene restoran, rumah makan, dan jasa boga

Selama tahun 2024 belum ada penerbitan sertifikat laik hygiene sanitasi jasa boga.

3) Pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik

Pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik telah dilakukan di seluruh wilayah kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya, parameter fisik air yang diperiksa meliputi indikator rasa, bau, warna, kekeruhan serta suhu. Jumlah pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.42
Jumlah pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	65	0	68	0	88	0	33	0	6	0	260	0
Februari	64	0	59	0	61	0	23	0	5	0	212	0
Maret	71	0	63	0	86	0	37	0	7	0	264	0
April	66	0	79	0	107	0	57	0	6	0	315	0
Mei	203	0	73	0	102	0	27	0	4	0	409	0
Juni	133	0	65	0	59	0	26	0	17	0	300	0
Juli	147	0	69	0	66	0	22	0	5	0	309	0
Agustus	69	0	58	0	73	0	26	0	3	0	229	0
September	71	0	37	0	67	0	35	0	3	0	213	0
Oktober	51	0	64	0	63	0	28	0	3	0	209	0
Nopember	55	0	45	0	83	0	30	0	3	0	216	0
Desember	78	0	56	0	83	0	38	0	3	0	258	0
Total	1.073	0	736	0	938	0	382	0	65	0	3.194	0

Pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik dilakukan di lapangan, selain pemeriksaan secara fisik juga diperiksa pH dan sisa Chlor (kimia sederhana). Untuk penerbitan

sertifikat kualitas air pada alat angkut dilakukan pemeriksaan lapangan, karena jika harus menunggu hasil pemeriksaan laboratorium akan membutuhkan waktu yang lama. Wilayah kerja Bandara Juanda dan Pelabuhan Tanjung Perak memiliki jumlah sampel yang cukup tinggi, hal ini disebabkan banyaknya jumlah pesawat yang diperiksa dan kapal yang mengajukan permohonan pemeriksaan sanitasi kapal cukup banyak yang didalamnya juga terdapat pemeriksaan kualitas air bersih. Hasil pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik pada wilayah kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya seluruhnya telah memenuhi syarat Kesehatan (100%).

4) Pemeriksaan kualitas air secara kimia

Pemeriksaan kualitas air secara kimia dilakukan dengan mengirimkan sampel ke laboratorium rujukan (laboratorium terakreditasi). Pengambilan sampel dilakukan pada sarana penyediaan air yang ada di masing-masing wilayah kerja dengan metode sampling dikarenakan jumlah petugas dan anggaran yang terbatas, sehingga akan ada jadwal pengambilan untuk masing-masing sarana agar dapat dilakukan pengawasan yang merata. Pengambilan sampel dengan total sampling dilakukan pada wilayah kerja yang memiliki jumlah sarana penyediaan air sedikit (1-2 *reservoir*). Pengambilan sampel air dilaksanakan secara berkala, dengan mempertimbangkan kapasitas penyimpanan sarana penyediaan air bersih dan volume distribusinya. Anggaran biaya bersumber dari DIPA Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya, dan juga berdasarkan permintaan dari pengguna jasa penyedia air bersih di pelabuhan dan bandara.

Tabel 4.43
Jumlah pemeriksaan kualitas air bersih secara kimia
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Februari	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Maret	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
April	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Mei	19	0	1	0	0	0	0	0	0	0	20	0
Juni	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
Juli	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Agustus	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
September	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Oktober	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Nopember	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0
Desember	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Total	66	1	4	0	0	0	0	0	0	0	69	1

Pada tabel di atas dapat diketahui, bahwa pada bulan Januari terdapat 1 sampel air yang tidak memenuhi syarat kesehatan, yaitu terdapat TDS, nitrat, PH, Fluoride yang melebihi nilai ambang batas (NAB), sehingga direkomendasikan untuk dilakukan pemeriksaan ulang. Sampel air tersebut berasal dari water car yang digunakan untuk keperluan toilet di dalam pesawat. Pemeriksaan sampel kualitas air bersih terkendala dana, sehingga lebih difokuskan pada situasi khusus di beberapa wilayah kerja.

5) Pemeriksaan kualitas air secara bakteriologis

Pemeriksaan kualitas air secara bakteriologis juga dilakukan dengan mengirimkan sampel ke laboratorium rujukan (laboratorium terakreditasi) dan secara berkala.

Tabel 4.44
Jumlah pemeriksaan kualitas air secara bakteriologis
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	5	1	3	0	0	0	0	0	0	0	8	1
Februari	5	1	3	0	0	0	0	0	0	0	8	1
Maret	13	2	3	0	0	0	0	3	0	0	16	5
April	8	0	3	0	0	0	0	3	0	0	11	3
Mei	61	0	3	0	0	0	0	0	0	0	64	0
Juni	11	0	3	0	0	0	0	0	0	0	14	0
Juli	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Agustus	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8	0
September	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8	0
Oktober	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8	0
Nopember	17	0	3	0	0	0	0	0	0	0	20	0
Desember	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8	0
Total	143	6	36	0	0	0	0	6	0	0	179	12

BBKK Surabaya memberikan beberapa rekomendasi kepada perusahaan yang tidak memenuhi syarat kesehatan diantaranya untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ulang, air tidak boleh digunakan untuk distribusi air minum, pengurusan air secara berkala, pengukuran PH dan sisa chlor secara berkala, pengecekan pada pipa secara berkala untuk mengantisipasi adanya kebocoran yang bisa menyebabkan kontaminasi.

6) Pengawasan kualitas sampel makanan

Pengawasan kualitas sampel makanan/minuman dilakukan dengan menggunakan parameter organoleptik dan bakteriologis. Pemeriksaan ini dilakukan dengan pengamatan secara langsung di lapangan dan juga pengambilan sampel makanan atau

usap alat untuk dikirim ke laboratorium rujukan. Adapun hasil pemeriksaan kualitas makanan/minuman secara organoleptic dapat di lihat sebagaimana tabel berikut :

Tabel 4.45
Jumlah pemeriksaan kualitas makanan secara organoleptik
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	16	0	20	0	11	0	10	0	4	0	61	0
Februari	5	0	6	0	3	0	2	0	4	0	20	0
Maret	34	0	44	0	10	0	8	0	5	0	101	0
April	33	0	32	0	28	0	28	0	5	0	126	0
Mei	119	0	9	0	3	0	2	0	4	0	137	0
Juni	29	0	6	0	3	0	2	0	4	0	44	0
Juli	106	0	6	0	3	0	2	0	4	0	121	0
Agustus	3	0	4	0	3	0	2	0	4	0	16	0
September	3	0	4	0	3	0	2	0	4	0	16	0
Oktober	7	0	4	0	3	0	2	0	4	0	20	0
Nopember	16	0	4	0	3	0	2	0	4	0	29	0
Desember	37	0	32	0	17	0	16	0	4	0	106	0
Total	408	0	171	0	90	0	78	0	50	0	797	0

Hasil pemeriksaan kualitas makanan secara organoleptik semuanya memenuhi syarat (100%). Jenis makanan yang diperiksa secara organoleptik adalah pangan dalam kemasan maupun pangan yang diproduksi sendiri oleh TPP. Pangan dalam kemasan diketahui kualitasnya berdasarkan informasi yang tertera pada kemasan, yaitu meliputi ijin edar, masa kadaluarsa, kandungan isi dan cara penyimpanan yang diharuskan. Pemeriksaan organoleptic pada bulan Mei 2024 paling banyak, hal ini terkait dengan adanya inspeksi sanitasi pada situasi khusus Haji.

Tabel 4.46
Jumlah pemeriksaan kualitas makanan secara bakteriologis
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Februari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maret	30	1	32	3	0	0	6	4	0	0	68	8
April	0	0	5	0	8	0	7	3	0	0	20	3
Mei	114	5	0	0	0	0	0	0	0	0	114	5
Juni	27	2	0	0	0	0	0	0	0	0	27	2
Juli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agustus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
September	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oktober	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Nopember	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0
Desember	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Total	190	9	37	3	8	0	13	7	0	0	248	19

Pada tabel di atas dapat di lihat bahwa pemeriksaan sampel makanan dan minuman secara bakteriologis, tidak dilakukan secara rutin tetapi dilaksanakan saat situasi khusus idul fitri dan haji dikarenakan keterbatasan anggaran. Pada pemeriksaan sampel makanan dengan hasil positif E.Coli dilakukan penyuluhan kepada penjamah makanan terkait pengolahan dan hygiene makanan.

Tabel 4.47
Hasil pemeriksaan usap alat & usap tangan penjamah makanan
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Bulan	Juanda		Perak		Gresik		Tuban		Kalianget		Total	
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
Januari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Februari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maret	16	1	15	1	0	0	0	0	0	0	31	2
April	0	0	0	0	8	0	2	8	0	0	10	8
Mei	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0
Juni	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0
Juli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agustus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
September	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oktober	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nopember	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0
Desember	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
Total	167	1	15	1	8	0	2	8	0	0	192	10

Seperti halnya pemeriksaan kualitas makanan secara bakteriologis, pemeriksaan laboratorium sampel usap alat makanan dan minuman tidak dilakukan secara rutin tetapi dilaksanakan saat situasi khusus idul fitri dan haji dikarenakan keterbatasan anggaran.

4. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan

Respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan merupakan pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan (Permenkes RI Nomor 10 Tahun 2023).

4.a Respon Terhadap Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan pada Alat Angkut

Respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut yaitu pelaksanaan tindakan pengendalian pada alat angkut sebagai respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan melalui :

1) Pelaksanaan disinfeksi, dekontaminasi, disinfeksi, deratisasi alat angkut

Tindakan/respon sanitasi kapal dilakukan sesuai dengan masalah ketidaksesuaian persyaratan kesehatan yang ditemukan. Adapun jenis tindakan sanitasi kapal adalah deratisasi (fumigasi), disinfeksi, desinfeksi maupun dekontaminasi. Tindakan sanitasi alat angkut khususnya yang dilakukan pada tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut :

Diagram 4.7
Proporsi tindakan sanitasi kapal
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

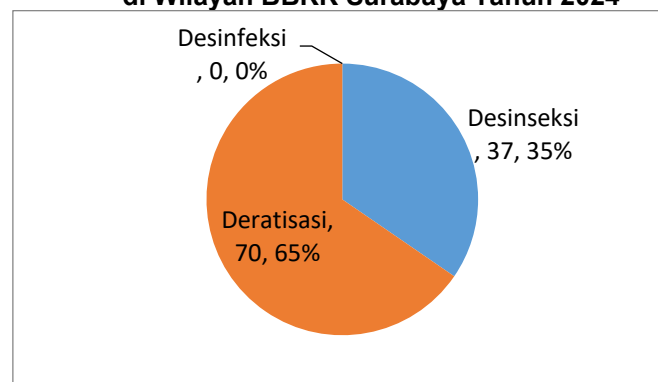
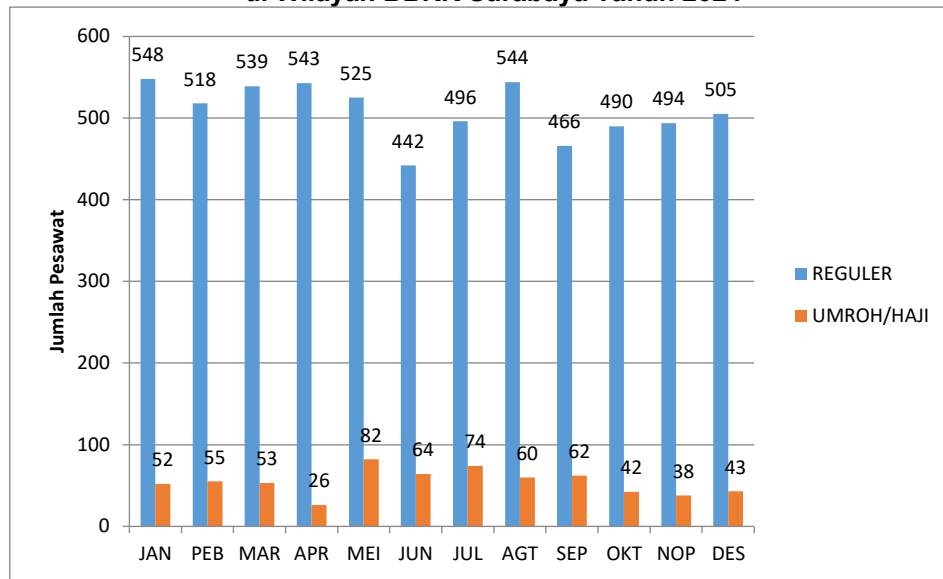


Diagram di atas menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan sanitasi alat angkut adalah deratisasi/fumigasi yaitu sebesar 70 tindakan (65%), desinseksi sebesar 37 tindakan (35%), desinfeksi dan dekontaminasi sebesar 0% atau tidak ada tindakan. Tindakan sanitasi alat angkut yang dapat diterbitkan sertifikat SSCC adalah yang dilakukan oleh Badan Usaha resmi dan mendapat surat tugas dari Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya. Pengawasan pada tindakan sanitasi alat angkut (kapal) dilakukan oleh pengawas dari BBKK Surabaya dengan prosedur yang ketat untuk menjaga keamanan serta hasil yang sesuai dengan ketentuan.

Pemeriksaan sanitasi pesawat yang datang dari luar negeri telah menjadi kegiatan rutin BBKK Surabaya. Pesawat yang diperiksa adalah pesawat yang datang dari luar negeri, yaitu pesawat yang mengangkut jamaah umroh/haji maupun pesawat penumpang reguler lain. Meskipun status pandemi Covid-19 sudah dicabut, namun pemeriksaan sanitasi pesawat tetap dilakukan pengawasan penerapan protokol kesehatan untuk keamanan dan kesehatan penumpangnya.

Grafik 4.22
Jumlah pengawasan sanitasi pesawat yang datang dari luar negeri
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Hasil pemeriksaan sanitasi pesawat menunjukkan bahwa pesawat telah memenuhi syarat kesehatan. Pemeriksaan sanitasi pesawat selain untuk mengetahui keberadaan vektor pengganggu, juga dalam rangka untuk mengetahui pelaksanaan protokol kesehatan oleh pihak maskapai terhadap penumpang yang datang ke Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari ketersediaan desinfektan yang disediakan oleh pihak maskapai selama penerbangan, penyediaan sabun cuci tangan di toilet, pembuangan sampah di pesawat serta tindakan untuk pemeliharaan kebersihan kabin pesawat setelah penumpang pesawat turun.

4.b Respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang dan barang

1) Tindakan observasi

Tindakan observasi meliputi kunjungan klinik di Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya. Kunjungan klinik terdiri dari pelayanan vaksinasi dan kunjungan klinik yang ada di bandara/pelabuhan. Tindakan observasi pada pelayanan vaksinasi adalah pemantauan adanya KIP (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) yang dilakukan setelah tindakan vaksinasi. Kunjungan klinik yang ada di bandara/pelabuhan meliputi tindakan observasi, pengobatan terbatas, penanganan kegawatdaruratan medis (penyakit menular dan penyakit tidak menular), serta rujukan penanganan medis. Capaian kegiatan tindakan observasi disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.48
Tindakan observasi
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Total
Juanda	346	208	240	157	231	327	1001	628	369	431	535	587	5050
Tg. Perak	176	180	98	154	227	217	643	369	149	421	488	447	3569
Gresik	8	20	8	13	27	55	587	363	90	151	222	217	1761
Tuban	0	15	3	13	2	26	90	116	56	109	158	81	669
Kalianget	4	5	1	16	53	50	514	705	5	128	327	475	2283
Jumlah	534	428	350	353	540	675	2835	2181	659	1240	1730	1807	13332

Secara detail, tindakan observasi di Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya disajikan pada grafik dan diagram di bawah ini :

Grafik 4.23
Data tindakan observasi
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Pada data di atas menunjukkan bahwa tindakan observasi di BBKK Surabaya selama tahun 2024 adalah sebanyak 13.332 orang. Tindakan observasi bervariasi setiap bulan, yang tertinggi terjadi pada bulan Juli 2024 yaitu sebanyak 2835 orang, selanjutnya terjadi pada bulan Agustus, November, dan Desember 2024.

Kunjungan poliklinik di semua wilayah kerja yaitu kantor Juanda, Perak, Gresik, Tuban, dan Kalianget disajikan dalam diagram berikut :

Diagram 4.8
Data kunjungan poliklinik
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Dari diagram di atas, menggambarkan bahwa tindakan observasi terbanyak dilaksanakan di wilayah kerja Juanda sebanyak 5.050 orang, diikuti oleh wilayah kerja Perak yang sebanyak 3.569 orang.

2) Tindakan penundaan keberangkatan pada pelaku perjalanan

Penundaan keberangkatan dilakukan pada pelaku perjalanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan, baik dari segi kesehatan maupun segi kelengkapan dokumen. Tindakan penundaan antara lain dengan pemberian surat tidak laik terbang pada calon penumpang pesawat maupun rekomendasi tunda berangkat pada calon jamaah haji. Selama tahun 2024 telah diterbitkan 211 penundaan dimana 210 diterbitkan di Juanda dan 1 di Tanjung Perak.

3) Rekomendasi tolak masuk pada pelaku perjalanan kepada instansi yang berwenang

Selama tahun 2024 tidak ada rekomendasi ijin tolak masuk pelaku perjalanan kepada instansi yang berwenang.

4) Rujukan pada orang

Rujukan penanganan medis dilakukan baik di bandara maupun di pelabuhan. Selama tahun 2024 telah dilakukan 75 tindakan rujukan yaitu 65 di Wilayah Kerja Bandara Juanda dan 10 di Wilayah Kerja Pelabuhan Perak. Sedangkan di Tuban dan Kalianget tidak terdapat kegiatan rujukan. Secara rinci dapat digambarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.49
Rujukan penanganan medis
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Total
Juanda	4	9	14	6	1	6	0	1	4	3	10	7	65
Tg. Perak	3	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	10
Gresik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuban	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kalianget	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	7	12	15	8	1	6	0	1	4	3	10	8	75

5) Tindakan penanganan kegawatdaruratan medik pada kejadian yang berpotensi kkm pada orang

Penanganan kegawatdaruratan medik pada kejadian yang berpotensi KKM dilakukan pada kasus yang ditemukan pada penumpang yang datang, baik dari dalam negeri maupun datang dari luar negeri. Pada tahun 2024 tidak terdapat tindakan penanganan kegawatdaruratan medik pada kejadian yang berpotensi KKM pada orang.

4.c Respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada lingkungan

1) Tindakan penyehatan terhadap media lingkungan

Pembinaan dan pengawasan pengelolaan pestisida pada tahun 2024 dilakukan sebanyak 5 kali kegiatan pembinaan dan pengawasan pengelolaan pestisida pada Badan Usaha Swasta (BUS) yang berbeda di bulan Januari dan Desember 2024.

2) Tindakan pengamanan pangan yang memiliki faktor risiko kesehatan

Tindakan yang dilakukan berupa pemberian rekomendasi yang diperlukan terhadap penyehatan pangan. Kegiatan pemberian rekomendasi kepada TPP dilakukan saat hasil pemeriksaan kualitas pangan tidak memenuhi syarat, dimana pada tahun 2024 ditemukan di Bulan Maret, April, Mei, Juni dan Oktober.

3) Tindakan pengamanan terhadap limbah berbahaya bagi kesehatan

Limbah berbahaya yang dihasilkan kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya lebih banyak pada limbah medis. Tindakan pengamanan terhadap limbah berbahaya medis dilakukan dengan menempatkan limbah berbahaya di ruangan khusus dan melakukan pemusnahan secara periodik. Pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga.

4) Tindakan pengendalian terhadap vektor dan binatang penular penyakit

Dalam kegiatan pengendalian tikus ruang lingkupnya adalah pemeriksaan adanya tikus dan parasit, pemberantasan tikus dan pinjal di pelabuhan/bandara dan kapal di wilayah

kerja BBKK Surabaya. Pada tahun 2024, kegiatan pengendalian tikus dan pinjal adalah sebagai berikut :

a. Pemasangan perangkat (*trapping*) di pelabuhan/bandara

Menurut Riyanto, dkk (2014:367) bahwa cara ini mungkin banyak kelemahannya, baik berkenaan dengan luas area, perangkatnya sendiri, maupun umpan yang digunakan. Tetapi cara ini dapat bermanfaat untuk mengurangi populasi tikus dalam waktu relatif lama apabila perangkat tersebut dipasang secara berkesinambungan. Dengan perangkat dapat diperoleh tikus dalam keadaan hidup (untuk penelitian) atau mati. Target pemasangan perangkat tikus adalah sembilan kali dalam satu tahun di setiap wilayah kerja dan dalam satu kali pemasangan dilakukan selama 4 hari. Hal ini disebabkan perhitungan bionomik perkembangbiakan tikus, yaitu tiap 40 hari, sehingga target pemasangan tikus bukan tiap bulan.

Tabel 4.50
Rekapitulasi jumlah perangkat dipasang
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

WILKER	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOP	DES
JUANDA	-	100	100	100	200	300	100	100	100	100	100	100
PERAK	-	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-
GRESIK	-	100	100	100	-	-	100	100	100	100	100	100
TUBAN	-	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100	-
KALIANGET	-	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100	-

b. Melakukan pengawasan tindakan hapus tikus di alat angkut

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Tindakan Hapus Tikus dan Hapus Serangga pada Alat Angkut di Pelabuhan, Bandar Udara, dan Pos Lintas Batas Darat disebutkan bahwa setiap alat angkut di pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat harus mempunyai sertifikat Kesehatan sesuai *International Health Regulation* (IHR), dan dalam rangka memperoleh sertifikat Kesehatan tersebut perlu dilakukan tindakan hapus tikus dan hapus serangga pada alat angkut.

Hapus tikus adalah prosedur untuk memberantas atau membunuh tikus yang terdapat pada bagasi, kargo, peti kemas, ruangan, barang, dan paket pos pada alat angkut di pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat. Salah satu bentuk hapus tikus yang sering digunakan tersebut adalah fumigasi. Selama tahun 2024 telah dilakukan Tindakan sanitasi derattisasi pada kapal sebanyak 42 kali, secara rinci dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.51
Rekapitulasi hasil pengawasan tindakan hapustikus di alat angkut
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

WILKER	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOP	DES	TOTAL
PERAK	3	2	2	2	3	2	2	1	4	4	3	2	30
GRESIK	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
TUBAN	0	1	0	1	0	2	2	2	0	1	2	2	13
KALIANGET	3	1	2	1	0	2	3	0	3	3	2	3	23

c. Pemakaian larvasida

Sesuai dengan Kepmenkes Nomor 431/Menkes/SK/2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Risiko Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Dalam Rangka Karantina Kesehatan dan Permenkes No. 50 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya, disebutkan bahwa :

- *Aedes aegypti* tidak boleh terdapat di daerah perimeter pelabuhan/bandara baik stadium larva maupun dewasa.
- *House Indeks* di dalam buffer < 1 % dan populasi nyamuk di lingkungan pelabuhan ditekan serendah mungkin.
- Alat angkut (kapal/pesawat) harus bebas dari infestasi nyamuk.

Untuk memantau dan memastikan di wilayah pelabuhan/bandara terinfestasi nyamuk, maka secara rutin dilakukan prosedur kegiatan sebagai berikut :

a) Pengamatan larva nyamuk

b) Larvasida

Larvasida merupakan jenis insektisida yang efektif dalam membunuh serangga pada stadium larva. Larvasida yang umum digunakan di Indonesia adalah abate. Abate merupakan larvasida dengan bahan aktif temefos yang berbentuk sediaan butiran pasir atau granul pasir dengan dosis penggunaan 1 ppm atau 1 gram per 10 liter air yang setara dengan 1 mg bahan aktif temephos. Sebagai upaya pengendalian larva nyamuk *Aedes* sp, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya melaksanakan kegiatan larvasidasi setiap bulannya. Adapun kegiatan larvasidasi pada tahun 2024 dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.52
Jumlah pemakaian larvasida
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

WILKER	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOP	DES	TOTAL
JUANDA	2.38	1.86	2.00	2.00	1.91	1.96	1.37	0.47	0.9	0.97	0.66	1.19	16.75
PERAK	0	0.05	0.01	0.04	0.03	0.01	3.19	2.21	2.36	4.58	5.7	0	18.18
GRESIK	-	0.51	0.1	0.11	0.07	0.06	0.45	0.17	0.5	0.5	0.5	0.6	2.68
TUBAN	-	1.29	1.42	2.58	1.29	1.39	1.54	1.74	1.68	1.54	1.74	1.85	18.06
KALIANGET	-	1.5	1.5	2.43	1.43	2.5	2.5	2.5	2.5	2.6	2.5	2.5	24.46

c) Pemberantasan nyamuk dewasa (*fogging*)

Selama tahun 2024 kegiatan fogging telah dilakukan di seluruh wilayah kerja di BBKK Surabaya. Kegiatan fogging dilakukan karena beberapa alasan, diantaranya berdasarkan hasil survei larva, yaitu HI> 1% dan atau karena adanya kasus DBD di wilayah tersebut. Hasil secara rinci dari pelaksanaan kegiatan fogging di masing-masing wilayah kerja selama tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.53
Jumlah kegiatan fogging
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

WILKER	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOP	DES	TOTAL
JUANDA	-	-	5	-	6	6	7	-	-	5	5	-	34
PERAK	-	-	-	3	-	6	-	0	0	3	0	0	12
GRESIK	-	-	2	-	-	2	-	-	-	2	2	-	8
TUBAN	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-	2	-	8
KALIANGET	-	-	1	-	2	2	-	-	2	-	1	-	8

d) Pemberantasan kecoa dan lalat

Selama tahun 2024 dilakukan kegiatan pemberantasan kecoa dan lalat. Pemberantasan kecoa yang dilakukan dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu, pemberantasan kecoa di wilayah pelabuhan/bandara dan pemberantasan kecoa di alat angkut. Sedangkan untuk pemberantasan lalat hanya dilakukan di wilayah pelabuhan/bandara. Pemberantasan lalat maupun kecoa dilakukan dengan spraying insektisida, kegiatan spraying pada tahun 2024 dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.54
Jumlah kegiatan spraying untuk lalat
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

WILKER	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOP	DES
JUANDA	-	10.000	-	10.000	-	50.000	-	10.000	-	10.000	10.000	-
PERAK	-	5000	5000	-	5000	-	5000	5000	-	5000	-	-
GRESIK	-	0	0	0	-	5000	0	0	5000	5000	5000	5000
TUBAN	-	10000	-	10000	-	10000	-	10000	-	10000	10000	-
KALIANGET	-	0	1	0	1	1	-	1	1	-	1	-

Tabel 4.55
Jumlah kegiatan spraying untuk lalat
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

WILKER	JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOP	DES
JUANDA	-	10.000	-	10.000	30.000	50.000	-	10.000	-	10.000	10.000	-
PERAK	-	5000	5000	-	5000	-	5000	5000	-	5000	-	-
GRESIK	-	-	-	-	-	5000	-	-	5000	5000	5000	5000
TUBAN	-	10000	-	10000	-	10000	-	10000	-	10000	10000	-
KALIANGET	-	0	1	0	1	1	-	1	1	-	1	-

5. Pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus

Pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus merupakan pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan kesehatan dan kesehatan situasi khusus pada penyelenggaraan haji dan umrah, mudik lebaran dan hari besar keagamaan, penanganan Tenaga Kerja Indonesia Bermasalah (TKIB)/Pekerja Migran Indonesia (PMI)/pencari suaka, acara kenegaraan nasional dan internasional, bencana, kedaruratan kesehatan masyarakat, dan kumpulan massa (*mass gathering*), serta kegawatdaruratan dan situasi khusus lainnya (Permenkes RI Nomor 32 Tahun 2021).

Pengawasan kesehatan situasi khusus yang dilakukan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya pada tahun 2024 meliputi pengawasan mudik lebaran, hari besar keagamaan (tahun baru, Idul Fitri, dan natal) dan penyelenggaraan haji.

5.a Pengawasan Kegawatdaruratan dan Kesehatan Situasi Khusus

Pengawasan Situasi Khusus dilakukan di 5 (Lima) Wilayah Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dengan jumlah pos kesehatan sebanyak 7 (tujuh), yaitu :

- a. Pos Kesehatan Gedung E100 Pelabuhan Tg. Perak;
- b. Pos Kesehatan Gapura Surya Nusantara Pelabuhan Tg. Perak;
- c. Pos Kesehatan Pelabuhan Gresik;
- d. Pos Kesehatan Pelabuhan ASDP Wilker Tuban;
- e. Pos Kesehatan Pelabuhan Kalianget;
- f. Pos Kesehatan Bandara Internasional Juanda T1;
- g. Pos Kesehatan Bandara Internasional Juanda T2.

Gambaran pelaksanaan masing-masing situasi khusus arus mudik/balik sebagai berikut ini :

- a. Situasi Khusus Tahun Baru

Hasil kegiatan penyelenggaraan kesehatan tahun baru sebagai berikut :

- Telah tersedia pelayanan kesehatan di posko kesehatan Tahun Baru 2024 di BBKK Surabaya. Jumlah pelayanan kesehatan sebanyak 100 orang;
- Pos Kesehatan Tahun Baru 2024 di BBKK Surabaya melakukan pelayanan vaksin covid-19 gratis kepada 25 orang pelaku perjalanan dan masyarakat bandara dan 5 orang pelaku perjalanan di pelabuhan untuk mencegah peningkatan kembali kasus covid-19;
- Telah diawasi lalu lintas pesawat sebanyak 64 pesawat internasional dan 343 pesawat domestik, crew dan pilot sebanyak internasional sebanyak 485 orang dan domestik sebanyak 2.245 orang, penumpang internasional sebanyak 40.825 dan domestik 215.780 orang selama posko kesehatan Tahun Baru 2024 di Bandara

Internasional Juanda Surabaya. Jumlah ini mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya;

- Telah diawasi lalu lintas kapal sebanyak 82 kapal, ABK sebanyak 2.762 orang dan penumpang sebanyak 19.663 orang selama posko kesehatan Natal 2023 di Pelabuhan;
- Dari pengawasan sanitasi yang dilakukan, sebesar 100% tempat/sarana yang diperiksa memenuhi syarat kesehatan. Tidak ditemukan tempat/sarana yang tidak memenuhi syarat;
- Pemberian informasi dan edukasi tentang protokol kesehatan 3M (memakai masker, menjaga jarak dan hindari kerumunan, dan mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *handsanitizer*) bagi para pelaku perjalanan (pemudik) melalui media banner maupun secara langsung;
- Jenis laporan adalah laporan harian pengamatan penyakit yang dilaporkan ke Ditjen P2P Kemenkes RI melalui web PHEOC. Situasi Khusus Idul Fitri.

b. Situasi Khusus Idul Fitri

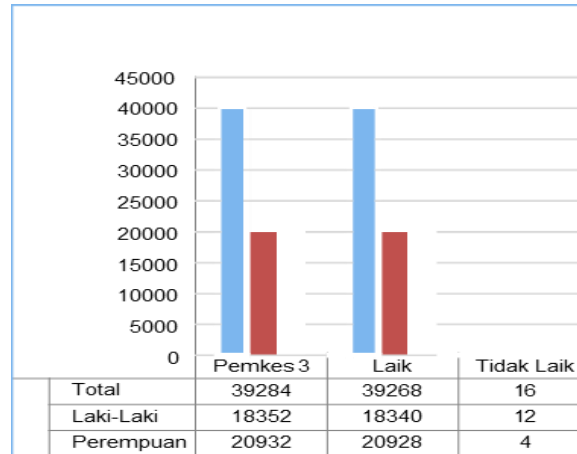
- Telah tersedia pelayanan kesehatan di posko kesehatan Idul Fitri 2024 di Bandara Juanda T1 dan T2, Jumlah pelayanan kesehatan sebanyak 449 orang, rujukan sebanyak 3 kali, dan tidak ada kasus kematian dan kecelakaan di bandara;
- Selama posko kesehatan Idul Fitri 2024 telah diawasi lalu lintas pesawat, Crew, Pilot dan penumpang di keberangkatan dan kedatangan domestik/ dalam negeri serta keberangkatan dan kedatangan luar negeri di pos kesehatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya;
- Dari pengawasan sanitasi yang dilakukan, sebesar 100% tempat/sarana yang diperiksa memenuhi syarat kesehatan. Tidak ditemukan tempat/sarana yang tidak memenuhi syarat;
- Pemberian informasi dan edukasi tentang protokol kesehatan 3M (memakai masker, menjaga jarak dan hindari kerumunan, dan mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *handsanitizer*) bagi para pelaku perjalanan (pemudik) melalui media banner maupun secara langsung.

c. Pengawasan terhadap pelaku perjalanan pada situasi khusus haji

Pada pelaksanaan haji tahun 2024 di Embarkasi Surabaya dilakukan Pemeriksaan Kesehatan Tahap 3 (pemkes 3) calon jamaah haji sebanyak 39.284 orang terdiri dari 18.352 jamaah laki-laki dan 20.932 jamaah perempuan. Dari 39.284 orang yang sudah melakukan pemkes 3, yang dinyatakan laik terbang sebanyak 39.268 orang yang terdiri dari 18.340 laki-laki dan 20.928 perempuan. Sedangkan yang dinyatakan tidak laik

sebanyak 16 orang, yang terdiri dari 12 laki-laki dan 4 perempuan. Grafik pemkes 3 dan kelaikan terbang calon jamaah haji bisa di lihat dalam grafik berikut :

Grafik 4.24
Pemkes 3 jamaah haji embarkasi
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024



Dari grafik tersebut dapat diketahui bahwa jamaah tidak laik terbang Pemkes 3 hingga akhir pelaksanaan embarkasi dan ditunda tahun keberangkatannya sebanyak 16 orang dengan rincian sebagai berikut :

- Meninggal di rumah sakit rujukan sebanyak 2 orang;
- Sakit, kemudian dirawat inap di RSUD Haji hingga evaluasi akhir tidak laik terbang dan dipulangkan ke daerah asal sebanyak 13 orang. Sebanyak 1 orang sakit dan mengundurkan diri tetapi masih melanjutkan perawatan di RS Haji kemudian wafat di RS Haji. Penyakit terbanyak tidak laik terbang adalah penyakit gagal ginjal atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* disertai anemia.

Jamaah yang sakit sehingga ditunda keberangkatannya merupakan jamaah yang tiba di embarkasi sudah dalam kondisi sudah sakit, bahkan ada yang tiba di embarkasi menggunakan ambulans dan setelah dilakukan tindakan medis dan perawatan tetap belum pulih kondisi kesehatannya. Selain 16 orang yang dinyatakan tidak laik dan tunda berangkat hingga akhir embarkasi, selama proses pemkes 3 juga terdapat 32 orang yang dinyatakan tidak laik terbang sementara karena sakit sehingga keberangkatannya. Penyakit penyebab tidak laik berangkat terbanyak adalah anemia.

Pada jamaah tersebut dilakukan tindakan medis di klinik asrama haji, rujukan serta perawatan di RSUD Haji. Setelah kondisinya membaik dan dinyatakan laik terbang, maka jamaah diberangkatkan menggunakan kloter berikutnya. Hal ini perlu menjadi perhatian saat pembinaan kesehatan di daerah asal agar saat tiba di embarkasi hemoglobin memenuhi syarat. Dari 39.268 jamaah yang laik terbang, sebanyak 4 orang diantaranya menunda keberangkatan. Alasan menunda keberangkatan adalah hamil (1

orang), pendamping jamaah sakit (2 orang), masalah administratif (1 orang). Sehingga jumlah jamaah haji berangkat sebanyak 39.264 orang.

5.b Penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus

Jumlah rujukan selama situasi khusus dapat dirinci sebagai berikut :

- 3 rujukan saat posko tahun baru;
- 7 rujukan saat posko idul fitri;
- 89 rujukan saat embarkasi haji;
- 173 rujukan saat debarkasi haji.

6. Pelaksanaan informasi kekarantinaan kesehatan

Pelaksanaan informasi kekarantinaan kesehatan merupakan pelaksanaan pengumpulan, pengolahan, dan analisa data kekarantinaan kesehatan, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan (Permenkes RI Nomor 32 Tahun 2021).

6.a Pengumpulan, pengolahan, dan analisa data kekarantinaan kesehatan

- 1) Laporan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan/sinkarkes

Selama tahun 2024, Balai Besar Keekarantinaan Kesehatan Surabaya menggunakan aplikasi sinkarkes dalam kegiatan penerbitan dokumen kesehatan kapal, untuk pengumpulan data pengawasan pesawat dan barang, situasi khusus, laporan bulanan. Menu yang diakses dalam pencatatan dan pelaporan sebanyak 16 menu. Rincian dapat diamati pada tabel berikut :

Tabel 4.56
Aksesabilitas aplikasi sinkarkes
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

Kegiatan	Menu Sinkarkes yang di Akses	
Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi	1	Permohonan kapal
	2	Penerbitan COP
	3	Penerbitan PHQC
	4	Penerbitan BKK
	5	Penerbitan SSSC/SSCEC
	6	Kewaspadaan dan respon KLB di pelabuhan
	7	Kewaspadaan dan respon KLB di bandara
	8	Penyelenggaraan upaya kesehatan situasi khusus
	9	Pelaporan surveilans situasi khusus
	10	Embarkasi Haji
	11	Debarkasi Haji
	12	HPAGD
	13	OMKABA
	14	Surat ijin jenazah
	15	Laporan bulanan pelabuhan
	16	Laporan bulanan bandara

Beberapa kelemahan sinkarkes adalah :

- a. Terdapat beberapa menu yang ganda isinya, misal respon KKM dengan HPAGD dan health declaration;
- b. Terdapat beberapa menu yang tidak dapat digunakan, misalnya pengawasan pesawat;
- c. Menu download hasil kegiatan belum semuanya bisa diakses;
- d. Variabel dalam menu bulanan sangat terbatas sehingga pengguna harus memiliki aplikasi yang lainnya untuk mempermudah pencatatan dan pelaporan;
- e. Menu penerbitan OMKABA memerlukan perbaikan di beberapa variabel, antara lain preview draft, nama barang, lampiran, edit profil.

2) Notifikasi hasil pengawasan kekarantinaan kesehatan

Selama tahun 2024 diteruskan notifikasi pelaku perjalanan sebagai berikut :

- Notifikasi dari BKK Makassar penumpang dari Sorong dengan status terkonfirmasi + RDT Malaria;
- Notifikasi dari Loka Karkes Entikong pax landing juanda suspek TBC Putus obat, sudah 3 bulan tidak mengkonsumsi obat;
- Notifikasi untuk 59 jamaah haji datang dengan suspect ILI dilakukan swab ke Dinkes Kab/Kota di Jawa Timur;
- Notifikasi malaria penumpang KM.Labobar ke Dinkes Kab Malang;
- Notifikasi malaria penumpang KM. Gunung Dempo ke Dinkes Prop Jawa Timur.

6.b Pelaksanaan diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan

1) Diseminasi informasi hasil pelaksanaan surveilans terpadu penyakit

Surveilans terpadu penyakit yang dilakukan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya adalah surveilans penyakit menular potensial wabah Sumber data diperoleh dari fasilitas kesehatan di pelabuhan/bandara. Melalui SKDR. Pengolahan data dilakukan secara sederhana menggunakan tabulasi. Analisis dan interpretasi data dilakukan secara deskriptif. Laporan disusun secara periodik setiap bulan. Target pada tahun 2024 adalah tersusunnya 60 (12 bulan x 5 wilayah kerja) laporan surveilans penyakit dan tercapai sebesar 100%.

2) Diseminasi informasi hasil pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan

Dilakukan 1 tahun sekali untuk tiap wilayah kerja. Rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

- Juanda : 19 Desember 2024
- Perak : 2 Desember 2024

- Gresik : 5 November 2024
- Tuban : 20 Desember 2024
- Kalianget : 23-25 Oktober 2024

3) Umpan balik dari dan ke lintas sektor di wilayah kerja atas informasi kekarantinaan kesehatan yang disampaikan

Selama tahun 2024 dilakukan beberapa umpan balik atas informasi kekarantinaan yang diperoleh. Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.57
Umpan balik dari dan ke lintas sektor
di Wilayah BBKK Surabaya Tahun 2024

No	Waktu	Jenis	Jumlah	Respon	Waktu
1	28 Januari 2024	Penumpang dengan keluhan demam dan sesak napas di klinik T1, dilakukan swab antigen	1	Dilakukan swab RDT dengan hasil negatif dan penumpang diijinkan pulang	28 Januari 2024
2	11 Februari 2024	Notifikasi dari BKK Makassar penumpang dari Sorong dengan status terkonfirmasi + RDT Malaria	1	Dilakukan penelusuran kasus dengan menghubungi keluarga, menanyakan kondisi penumpang dan kelanjutan pengobatan. Pax mendarat di bandara Juanda dan langsung menuju Kab. Nganjuk. Berobat ke dokter praktek dan sempat dirawat di RS Nganjuk.	11 Februari 2024
3	22 Maret 2024	Notifikasi dari Loka Karkes Entikong pax landing Juanda suspek TBC Putus obat, sudah 3 bulan tidak mengkonsumsi obat	1	Meneruskan surat notifikasi ke Dinkes Kab. Sampang dan tembusan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur	25 Maret 2024
4	8 Maret 2024	Surat Edaran Kesiapsiagaan peningkatan kasus DBD dari Dit Karkes	1 SE	Memonitor peningkatan kasus DBD di Wilayah Buffer area BBKK Surabaya, ditindak lanjuti dengan	

				melakukan fogging dan larvasidasi	
5	3 Mei 2024	Notifikasi dari LKK Entikong terkait Pax dengan HIV dideportasi dari Malaysia. Mendarat di Surabaya dan menuju Sumenep	1	Meneruskan surat notifikasi ke Dinkes Kab. Sumenep dan tembusan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur	4 Mei 2024
6	3 Juni 2024	Surat Edaran Kewaspadaan KLB Flu Burung	1	Membuat SE kepada Stakeholder terkait baik di Bandara dan Pelabuhan	4 Juni 2024
7	22 Juni 2024	Kewaspadaan kasus ILI Jamaah haji Debarkasi Surabaya	29	Dilakukan Swab nasofaring dan orofaring terhadap jamaah dengan gejala ILI dan disampaikan notifikasi ke Dinas Kesehatan	22-30 Juni 2024
8	19 Oktober 2023	Surat Edaran Dirjen P2P Nomor HK.02.02/C/4294/2023 tentang Kewaspadaan Dini Terhadap Virus Influenza Dan SARS-COV-2 Melalui Pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) Di 14 KKP (Pintu Masuk Negara)	1 SE	Melakukan swab dan pengujian sample terhadap PPLN Jamaah Haji yang terdeteksi mengalami gejala ILI	
9	3 Juni 2024	Surat Edaran Kewaspadaan KLB Flu Burung	1 SE	Membuat SE kepada Stakeholder terkait baik di Bandara dan Pelabuhan	
10	01-Jul-24	Notifikasi ILI Debarkasi Haji	14	Dilakukan Swab nasofaring dan orofaring terhadap jamaah dengan gejala ILI dan disampaikan notifikasi ke Dinas Kesehatan	1-23 Juli 2024
11	21 agustus 24	Surat Edaran Mpox	1	Membuat SE kepada Stakeholder terkait baik di Bandara dan	21 agustus 24

				Pelabuhan	
12	04/09/2024	Notifikasi malaria penumpang KM.Labobar	1	Membuat notifikasi dinkes Malang	04/09/2024
13	09/10/2024	Notifikasi malaria penumpang KM. Gunung Dempo	1	Membuat notifikasi dinkes provinsi Jawa Timur	09/10/2024
14	19 Oktober 2023	Surat Edaran Dirjen P2P Nomor HK.02.02/C/4294/2023 tentang Kewaspadaan Dini Terhadap Virus Influenza Dan SARS-COV-2 Melalui Pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) Di 14 KKP (Pintu Masuk Negara)	1 SE	Melakukan swab dan pengujian sample terhadap PPLN Jamaah Haji yang terdeteksi mengalami gejala ILI	
15	21 agustus 2024	Surat Edaran Kewaspadaan Mpox	1 SE	Membuat SE kepada Stakeholder terkait baik di Bandara dan Pelabuhan	
16	3 desember 2024	Surat Edaran Varicella	1	Membuat SE kepada Stakeholder terkait baik di Bandara dan Pelabuhan	26/11/2023
17	26 Desember 2024	Surat Edaran Pertusis	1	Membuat SE kepada Stakeholder terkait baik di Bandara dan Pelabuhan	18/12/2024
18	19 Oktober 2024	Surat Edaran Dirjen P2P Nomor HK.02.02/C/2945/2024 tentang Kewaspadaan Kejadian Luar Biasa Varicella atau Cacar Air	1 SE	Membuat SE kepada Stakeholder terkait baik di Bandara dan Pelabuhan	
19	26 Desember 24	Surat Edaran Dirjen P2P Nomor HK.02.02/C/3112/2024 tentang Kewaspadaan Terhadap Pertusis di Pintu Masuk, Pelabuhan dan Bandar Udara	1 SE	Membuat SE kepada Stakeholder terkait baik di Bandara dan Pelabuhan	

7. Pelaksanaan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan

Penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan merupakan pelaksanaan pengawasan, pencegahan, dan tindak lanjut terhadap potensi pelanggaran kekarantinaan kesehatan, pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, penetapan sanksi administratif, serta pelaksanaan koordinasi dengan pihak terkait dalam pelaksanaan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

Pada tahun 2024 telah dilakukan sosialisasi penindakan pelanggaran kekarantinaan di 3 lokasi (Perak 28 November 2024, Juanda 19 Desember 2024, dan Tuban 20 Desember 2024). Sosialisasi menyampaikan tentang regulasi yang berlaku (UU 17 tahun 2023 dan PP no 28 tahun 2024) sanksi dan denda yang dikenakan serta tugas dan fungsi PPNS dalam penindakan. Selama tahun 2024 tidak ada pelanggaran di bidang kekarantinaan Kesehatan.

8. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan

Kegiatan Koordinasi dan Konsultasi terkait dengan Program P2P sebagai berikut :

- a. Koordinasi pengawasan OMKABA, Kegiatan ini dilakukan dengan mengunjungi perusahaan eksportir OMAKABA untuk memantau proses produksi sehingga memahami titik rawan terjadinya kontaminasi produk yang dapat membahayakan kesehatan konsumen;
- b. Sosialisasi pelaksanaan surveilans sentinel ILI berbasis laboratorium di Kedatangan Internasional Bandara Juanda;
- c. Koordinasi dengan Labsur Karkes dan BBLKM Surabaya terkait pembiayaan specimen ILI;
- d. Koordinasi dengan lintas sektor terkait penerapan SSHP.

9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan

Bimbingan teknis merupakan pelaksanaan kegiatan pemberian bimbingan teknis dalam rangka peningkatan kapasitas penyelenggara kekarantinaan Kesehatan.

- a. Bimbingan teknis wilayah kerja, Bimbingan teknis wilayah kerja dilaksanakan terpadu oleh tim dari induk.
- b. Pelaksanaan pelatihan teknis :
 - 1) Pelatihan Surveilans Sentinel ILI Berbasis Laboratorium;
 - 2) Pelatihan Surveilans *Carrier Meningitis Meningococcus*;
 - 3) Pelatihan Sistem Informasi dan Surveilans Malaria (SISMAL) V3 dan Surveilans Migrasi Malaria;
 - 4) Pelatihan *Basic Sea Survival*;

- 5) Pelatihan pengelolaan data rutin menggunakan aplikasi pengelolaan data dan penyajian grafis;
- 6) Pelatihan Dasar AMDAL
- 7) Pelatihan pengelolaan Limbah Domestik
- 8) Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes
- 9) Pelatihan BTCLS dan ACLS.

10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantina kesehatan

- a. Pemantauan, dilakukan setiap akan dimulai (persiapan), proses, dan akhir kegiatan oleh Ketua Tim Kerja. Pemantauan dilakukan untuk memastikan kegiatan berjalan sesuai dengan rencana.
- b. Evaluasi, dilakukan selama 4 (empat) kali dalam tahun 2024. Evaluasi dilakukan pada setiap Triwulan, dengan menggunakan tool pengisian SKP masing2 pegawai oleh atasan langsung, dengan Katimker selaku pemberi pertimbangan penilaian.
- c. Pelaporan, dilakukan selama 13 (tiga belas) kali dalam tahun 2024, yaitu 12 (dua belas) laporan bulanan dan 1 (satu) laporan tahunan. Laporan berisi seluruh kegiatan teknis kekarantina meliputi pengawasan alat angkut, orang dan barang serta kegiatan penunjang pengawasan yaitu pelatihan yang diikuti pegawai BBKK Surabaya dalam rangka peningkatan kompetensi ASN.

11. Pelaksanaan Urusan Administrasi KKP

Administrasi setiap kegiatan dilakukan baik di dalam kantor atau luar kantor.

C. Upaya untuk meraih WTP dan Reformasi Birokrasi

➤ Upaya untuk meraih WTP

Opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dari pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) atas laporan keuangan suatu kementerian atau lembaga negara merupakan salah satu indikator kinerja kementerian atau lembaga. Opini BPK didasarkan atas kesesuaian pengelolaan dan tanggung jawab keuangan negara oleh kementerian/lembaga pada: (1) kesesuaian dengan standar akuntansi pemerintah, (2) kecukupan pengungkapan, (3) kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, dan (4) efektivitas sistem pengendalian intern. Satker yang ada di bawah kementerian/lembaga perlu mengikuti instruksi secara koordinatif dan simultan dengan agenda Menteri. Diperlukan pemetaan Satker dan masalah yang dihadapi, kemudian satker yang kompeten perlu memonitor dan mengevaluasi atau mendampingi satker dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

Adapun langkah - langkah Untuk menuju WTP diperlukan langkah-langkah, misalnya dalam bentuk Instruksi Menteri. Langkah-langkah tersebut perlu simultan dan dibarengi dengan mengkoordinasikan segenap satuan kerja agar mengikuti langkah atau instruksi Menteri. Instruksi tersebut perlu mempertimbangkan jadwal pengiriman laporan keuangan Satker, disertai pendampingan yang diperlukan.

Adapun langkah–langkah BBKK Surabaya adalah sebagai berikut :

- a. Penguatan Komitmen Bersama dan penyatuan langkah yg dituangkan dan dikendalikan dalam Rencana Aksi;
- b. Peningkatan kualitas dan kapastitas SDM melalui pelatihan dan supervisi/ pendampingan tenaga ahli terkait bidang penyusunan Laporan Keuangan;
- c. Pembentukan dan penguatan peran Satgas SPI dan PIPK;
- d. Penyusunan SOP Akun Signifikan;
- e. Penyusunan Laporan Keuangan yang akuntabel dengan pengungkapan yang memadai dan pelaporan keuangan sesuai dengan jadwal;
- f. Penerapan penghargaan dan sanksi secara proporsional dan Konsisten;
- g. Penguatan peran Pengawasan terhadap pelaksanaan anggaran oleh KPA ;
- h. Fasilitasi tindak lanjut temuan BPK.

➤ Upaya untuk meraih Reformasi Birokrasi

Upaya yang di lakukan BBKK Surabaya tahun 2024 dalam meraih reformasi birokrasi adalah dengan kegiatan Kinerja Implementasi WBK satker. Target indikator Kinerja Implementasi WBK Satker pada tahun 2024 ditetapkan sebesar 80. Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker yang diperoleh dari hasil self assessment menuju WBK Nasional oleh Tim Penilai Internal (TPI) dari Inspektorat Jenderal Kemenkes RI adalah 86,54 dan diusulkan menuju WBK Nasional sesuai dengan surat Inspektur Investigasi Kemenkes Nomor : PS.08.02/G.VI/727/2024 tanggal 13 Agustus 2024.

Kegiatan penilaian menuju WBK Nasional dilakukan oleh KemenPANRB baik secara daring via zoom meeting pada tanggal 7 Oktober 2024 maupun luring (kunjungan lapangan) serta wawancara pada tanggal 12 November 2024. Berdasarkan penilaian yang dilakukan KemenPANRB, BBKK Surabaya dinyatakan lolos dan menerima predikat WBK Nasional 2024. Penyerahan penghargaan penerima WBK Nasional 2024 dilaksanakan di Jakarta pada tanggal 11 Desember 2024.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

- 1) Pada tahun 2024, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya menetapkan sebanyak 8 (delapan) Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Pada Pelaksanaannya seluruh Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) realisasinya sudah mencapai target bahkan melebihi target yang ditetapkan.
- 2) Pada tahun 2024 untuk hasil perbandingan capaian kinerja dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Tahun 2020-2024, hasil perhitungan semua Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) telah memenuhi bahkan melebihi target jangka menengah.
- 3) Pada tahun 2024 untuk hasil perbandingan capaian kinerja skala nasional :
 - a) Jika dibandingkan dengan target Eselon I (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) tahun 2024 :
 - Eselon I (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) pada tahun 2024 menetapkan indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan target sebesar 80,1 dan realisasi senilai 87,81, sedangkan BBKK Surabaya menetapkan target sebesar 88 dan realisasinya 94,93.
 - Eselon I (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) pada tahun 2024 menetapkan indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan target sebesar 96% dan realisasi senilai 95,91%, sedangkan BBKK Surabaya menetapkan target sebesar 96% dan realisasinya 98,41%
 - b) Perbandingan capaian kinerja BBKK Surabaya dengan BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam (satuan kerja dengan klasifikasi yang sama) dapat di lihat pada tabel berikut ini :

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	BBKK SURABAYA			BBKK DENPASAR			BBKK MAKASSAR			BBKK MEDAN			BBKK BATAM		
				TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0.95	0.96	101.05%	0.9	0.93	103.33%	1.00	1.00	100.00%	0.91	0.92	101.10%	0.93	0.97	104.30%
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	100%	100%	100.00%	99%	100%	101.01%	100%	100%	100.00%	99.73%	99.73%	100.00%	100%	100.00%	100.00%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0.85	1.00	117.65%	0.87	0.94	108.05%	0.96	1.00	104.17%	0.92	1.00	108.70%	0.92	0.93	101.09%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	88	94.93	107.88%	88	96.18	109.30%	85	95.92	112.85%	80	92.94	116.18%	89	96.23	108.12%
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	91	96.44	106.18%	95	99.06	104.27%	90	99.88	110.98%	87	94.14	108.21%	89	96.76	108.72%
		6	Kinerja Implementasi WBK Satker	80	86.54	108.18%	81	89.17	110.09%	81	86.94	107.33%	82	84.3	102.80%	80	85.24	106.55%
		7	Persentase ASN yang dilibatkan kompetensinya	80%	100.00%	125.00%	83%	100.00%	120.48%	85%	118.54%	139.46%	99.50%	100.00%	100.50%	80%	100.00%	125.00%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	98.41%	102.51%	96%	97.10%	101.15%	96%	99.69%	103.84%	96%	95.16%	99.13%	96%	97.23%	101.28%
		9	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) yang Telah Tuntas Dilaksanakan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
						870.44%			857.67%			878.63%			836.61%			855.06%
Rata-Rata Capaian Kinerja						108.80%			107.21%			109.83%			104.58%			106.88%

- c) Hingga akhir tahun 2024 DIPA BBKK Surabaya menjadi Rp 37.727.914.000,- yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) sebesar Rp 30.921.233.000,- (81,96% dari pagu) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar 6.806.681.000,- (18,04% dari pagu). Nilai realisasi bruto hingga akhir tahun 2024 sebesar Rp 37.140.776.921,- (98,44%) dikurangi pengembalian belanja Rp 11.157.869,- (belanja pegawai) dan pengembalian belanja barang sebesar Rp 0,- jadi realisasi netto sebesar Rp 37.129.619.052,- (98,41%).

B. Masalah selama melaksanakan kegiatan di tahun 2024

- a) Sudah diterbitkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 dan PP Nomor 28 Tahun 2024, namun masih memerlukan peraturan teknis sehingga pelaksanaan tugas dan fungsi mempunyai pijakan legal formal dan menimbulkan persepsi yang berbeda dalam pelaksanaannya, contohnya pengawasan wabah di pintu masuk dan pelabuhan/bandara yang melayani lalu lintas domestik.
- b) Pengawasan OMKABA dan penerbitan *Health Certificate* (HC). Hingga akhir 2024 belum ada kejelasan tentang fungsi pengawasan OMKABA. Tetap dilaksanakan atau tidak. Jika masih menjadi tupoksi BBKK seharusnya diterbitkan peraturan/juknis pelaksanaannya. Jika tidak menjadi tupoksi BBKK lagi, maka segera disampaikan ke BBKK dan pemerintah menyiapkan instansi pengganti sebagai instansi penerbit HC.
- c) SSM alat angkut. Untuk SSM alat angkut laut, wilayah pelabuhan masih belum dapat dilaksanakan untuk semua kapal. Masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan, antara lain konektivitas aplikasi. Sedangkan untuk SSM alat angkut udara belum dilaksanakan dan tidak ada dokumen kesehatan yg masuk dalam SSM alat angkut udara.
- d) Munculnya beberapa *re-emerging diseases*, misalnya DBD, Flu Burung, *Mpox*, *Varicella*, *Pertusis* di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia.
- e) Mewujudkan BBKK Surabaya sebagai pusat vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional. Hal tersebut perlu didukung dengan ketersediaan berbagai jenis vaksin yang sesuai.
- f) Meningkatnya kebutuhan pelayanan belum sepenuhnya didukung dengan aspek legal formal. Contohnya : pembukaan bandara dhoho kediri tidak diiringi dengan penetapan wilayah kerja kekarantinaan kesehatan Surabaya

C. Strategi/upaya yang dilakukan selama melaksanakan kegiatan di tahun 2024

- a) BBKK Surabaya menjadi bagian yang tak terpisahkan dari QICP (*Quarantine, Immigration, Custom and Port Authority*), kondisi ini mempermudah BBKK Surabaya dalam menjalankan tugas dan fungsinya.
- b) BBKK Surabaya memiliki hubungan baik dengan LS dan LP di pelabuhan, bandara dan wilayah.
- c) Meningkatnya jumlah pelaku perjalanan internasional dan tersedianya sarana untuk penyimpanan vaksin yang memadai

D. Saran perbaikan di masa mendatang

Rencana tindak lanjut untuk memperbaiki dan meningkatkan capaian kinerja BBKK Surabaya pada tahun berikutnya adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan masukan ke Ditjen P2P terkait :
 - 1) Draft peraturan turunan Peraturan Pemerintah RI Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
 - 2) Peraturan/juknis pelaksanaan pengawasan OMKABA dan penerbitan *Health Certificate* (HC). Jika masih menjadi tupoksi BBKK seharusnya diterbitkan. Jika tidak menjadi tupoksi BBKK lagi, maka segera disampaikan ke BBKK dan pemerintah menyiapkan instansi pengganti sebagai instansi penerbit HC.
 - 3) Optimalisasi SSM alat angkut.
 - 4) Ketersediaan berbagai jenis vaksin yang sesuai untuk mewujudkan BBKK Surabaya sebagai pusat vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional.
 - 5) Legal formal keberadaan wilayah kerja atau pos BBKK Surabaya.
 - 6) Memasukkan anggaran untuk uji petik sampel air dan makanan untuk pengawasan kualitas TPP dan air minum/air bersih pada petunjuk penyusunan perencanaan.
- b. Meningkatkan kewaspadaan munculnya beberapa *re-emerging diseases*, misalnya DBD, Flu Burung, *Mpox*, *Varicella*, *Pertusis* di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia.
- c. Meningkatkan nilai kinerja anggaran dengan meningkatkan nilai efisiensi SBK dan nilai IKPA.
- d. Mengatasi permasalahan dan menaikkan nilai IKPA perlu adanya kesungguhan dan komitmen dari pimpinan untuk selalu mengawasi pelaksanaan pengelolaan keuangan.

- e. Mempertahankan komitmen BBKK sebagai Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi dengan terus menjaga integritas, meningkatkan akuntabilitas dan layanan publik yang prima dalam setiap kegiatan/aktifitas layanan.
- f. Memaksimalkan nilai penyerapan anggaran di tahun berikutnya harus dilakukan perhitungan yang matang dalam perhitungan anggaran belanja, terutama belanja pegawai.



Kemenkes
BBKK Surabaya



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



**Balai Besar
Kekarantinaan Kesehatan
Surabaya**

KEPUTUSAN KEPALA BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA
NOMOR : HK.02.03/C.IX.7.1/26540/2023

TENTANG
PERUBAHAN KELIMA 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
KEPALA BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (BN.2022/No.156);
- 18 Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA TENTANG RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2020-2024;**

Kesatu : Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya merupakan dokumen perencanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit selama lima tahun yang berisikan upaya yang akan dilakukan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya digunakan sebagai salah satu pedoman dalam penyusunan Perjanjian Kinerja;
- Ketiga : Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya digunakan sebagai salah satu pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga (RKAKL);
- Keempat : Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sidoarjo

Pada tanggal 13 Desember 2023

Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya,



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

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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya.

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

Sidoarjo, 13 Desember 2023

Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya



Dr. Dr. Rosli Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., MH.

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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya selama tahun 2020 s/d 2024 sebagai berikut : (<i>revisi VI</i>)	21
C. Kerangka Kelembagaan	27
D. Kerangka Regulasi	28
E. Kerangka Pendanaan (<i>revisi VI</i>)	29
BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM	30
A. Pemantauan	30
B. Evaluasi	31
C. Pengendalian	31
BAB V PENUTUP	32
LAMPIRAN	33

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Koordinator dan Sub Koordinator Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Tahun 2023.....	6
Tabel 2. Indikator BBKK Surabaya Tahun 2020-2024.....	10
Tabel 3. Parameter Nilai kinerja implementasi WBK	16
Tabel 4. Rencana Kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya selama tahun 2020-2024.....	21
Tabel 5. Kerangka Pendanaan 2020-2024.....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Logis	20
Gambar 2. Cascadding Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program, dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya (<i>revisi VI</i>)	21
Gambar 3. Struktur Organisasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kerangka Logis Program

Lampiran 2. Target Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2020-2024 (dimasukkan semua indikator dari awal sampai revisi) (*revisi VI*)

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

Lampiran 4. Pendanaan BBKK Surabaya Tahun 2020-2024 (dimasukkan semua indikator dari awal sampai revisi) (*revisi VI*)

Lampiran 5. Anggaran Per Kegiatan BBKK Surabaya Tahun 2020-2024 (*revisi VI*)

Lampiran 6. Anggaran Per Rincian Kegiatan BBKK Surabaya Surabaya Tahun 2020-2024 (*revisi VI*)

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.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya 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. BBKK 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya di dukung SDM sebanyak 169 orang yang terdiri dari 104 orang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), 9 orang berstatus Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak (PPPK) dan sebanyak 56 orang berstatus Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN). Jumlah SDM sebanyak 169 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya melakukan pemenuhan kebutuhan tenaga melalui rekrutmen tenaga sukarelawan dibawah komando operasional (BKO) mulai September 2020 sampai dengan saat ini.

B. Potensi dan Tantangan

Potensi

- Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya menjadi bagian yang tak terpisahkan dari QICP (*Quarantine, Immigration, Custom and Port Authority*) baik di wilayah bandara maupun pelabuhan. Hal ini mempermudah BBKK Surabaya dalam menjalankan tugasnya.
- BBKK Surabaya memiliki Sumber Daya Manusia yang berkualitas, mampu beradaptasi cepat dengan perubahan regulasi dan SOP yang terjadi dilapangan dalam Pengawasan, Pencegahan, dan Respon Kekarantinaan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya tahun 2020-2024 berdasarkan tugas pokok dan fungsi yang pembiayaannya dialokasikan dalam dokumen DIPA Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dalam melaksanakan program kerjanya.
- Pusat (Eselon 1 dan Kemenkes) memberikan dukungan berupa dikeluarkan kebijakan yang mempermudah pelaksanaan Tupoksi BBKK 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 kekarantinaan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya tidak mencukupi untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Kondisi ini menyebabkan BBKK 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 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya nomor 1 serta 7 sampai dengan nomor 11. Sementara itu, Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi BBKK Surabaya sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Hal ini sejalan dengan pelaksanaan fungsi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya sesuai bidang keahlian dan keterampilan. Sesuai dengan Surat Persetujuan Plt. Direktur Jenderal P2P KP.02.05/I/1279/2021 tanggal 18 Mei 2021 Hal Persetujuan Penetapan Koordinator dan Sub Koordinator di Lingkungan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dan Surat Perintah Plt. Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Nomor KP.03.04/1/2686-2696/2021

tanggal 31 Mei 2021, Koordinator dan Sub Koordinator pada Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya adalah sebagai berikut :

Tabel 1.
Koordinator dan Sub Koordinator
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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

Dalam rangka menindaklanjuti Diktum Keempat Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor : HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dan untuk melaksanakan tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien, maka pada tahun 2024, berdasarkan Keputusan Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Nomor : HK.02.03/C.IX.7.1/3641/2024 tentang Tim Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya maka dibentuklah Tim Kerja yang terdiri dari Kepala Tim Kerja dan Anggota-anggotanya. *(revisi VI)*

No	Tim Kerja	Penanggung Jawab
1	Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan	Tim Kerja 1
2	Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang	Tim Kerja 2
3	Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan	Tim Kerja 3
4	Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus	Tim Kerja 4
5	Layanan Publik dan Zona Integritas	Tim Kerja 5

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, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya menjabarkan visi 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. Perbaikan 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. Perbaikan Kualitas Lingkungan;
3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;
4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BBKK Surabaya 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 BBKK Surabaya telah menetapkan tujuan strategis yakni Terkendalnya 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. Terpenuhi sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
3. Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
4. Terpenuhi 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. Terpenuhi 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. Meningkatkan 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 pendekatan 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 BBKK Surabaya 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 BBKK Surabaya 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 BBKK Surabaya Tahun 2020-2024

Indikator Tahun 2020-2022 <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 (NKA)
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja Implementasi WBK Satker
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
	Persentase Realisasi Anggaran

Tahun 2022-2024, BBKK Surabaya 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 Kekejarantinaan 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 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).

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 higiene 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 & TPP)

Tempat-tempat umum dan tempat pengolahan pangan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Memperkuat 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)*

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut :

a. Strategi Umum

Meningkatkan pelayanan kekarantinaan 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*)

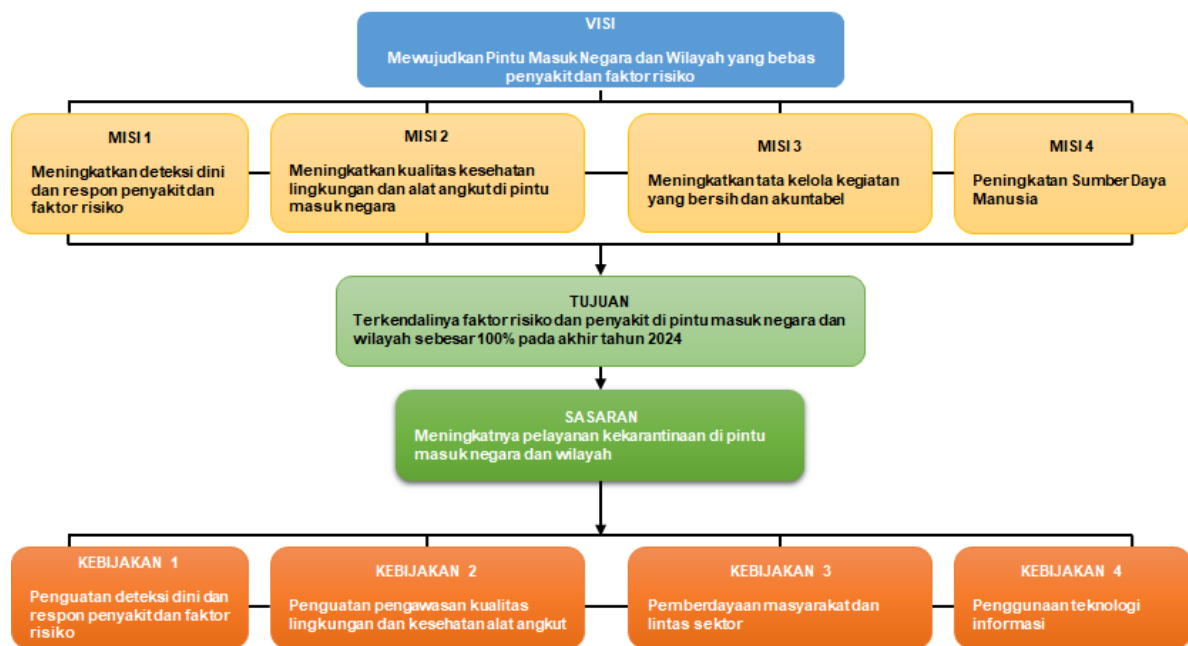
Melakukan monev secara rutin (periodik) setiap tiga bulan (triwulan) terhadap capaian anggaran pada RPD

BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN

A. Kerangka Logis

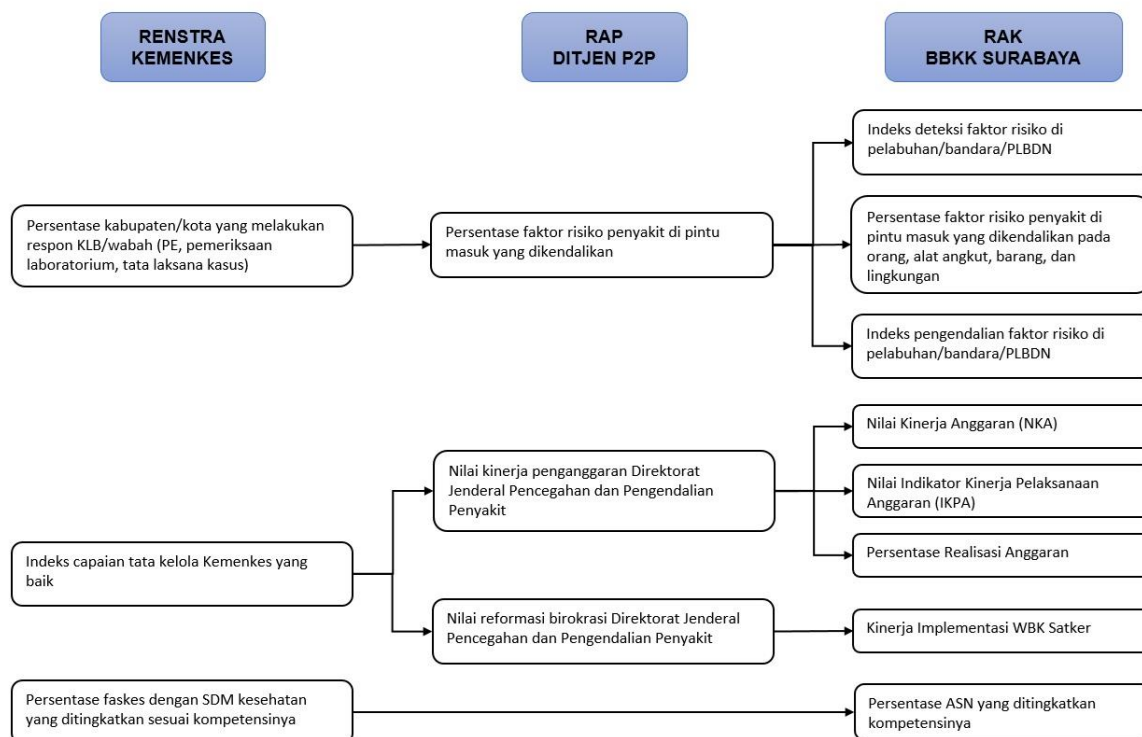
Dalam mewujudkan tujuan organisasi, disusun visi, misi, tujuan, sasaran, dan kebijakan yang saling berkaitan. Adapun kerangka logis Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya sebagai berikut :

**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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya sebagai berikut :

Gambar 2.
Cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program, dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya (revisi VI)



B. Rencana Kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya selama tahun 2020 s/d 2024 sebagai berikut : (revisi VI)

Tabel 4.
Rencana Kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya selama tahun 2020-2024

Tujuan Strategis	Sasaran	No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target					Penanggung Jawab	Keterangan	
				2020	2021	2022	2023	2024			
Terkendalinya Faktor Risiko dan Penyakit di Pintu Masuk Negara dan Wilayah sebesar 100% pada akhir Tahun 2024	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	506.775	6.863.825	-	-	-	Timker 2,3, dan 4	Perubahan Indikator (Semula)	
			Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	-	-	0,93	-	-		Perubahan Indikator (Menjadi)	
			Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	0,94	0,95			
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	90%	95%	97%	-	-	Timker 2,3, dan 4	Perubahan Indikator (Semula)	
			Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	-	-	-	98%	100%		Perubahan Indikator (Menjadi)	
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	90%	90%	0,74	-	-	Timker 1 dan 3	Perubahan Indikator (Semula)	
			Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	0,79	0,85		Perubahan Indikator (Menjadi)	
		Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	80	83	85	88	88	Adum	Perubahan Indikator (Menjadi)
				Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80%	-	-	-	-		Perubahan Indikator (Semula)
	5		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	-	93	91	92	91	Adum		
	6		Kinerja Implementasi WBK Satker	70	75	75	80	80	Timker 5		
	7		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	45%	50%	80%	80%	80%	Adum		
	8		Persentase Realisasi Anggaran	-	-	-	95%	96%	Adum	Direktif Pimpinan	

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 TPP (locus) bandara/pelabuhan
- Form inspeksi kesling Air (locus) bandara/pelabuhan
- Rekapitulasi hasil survei vektor (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 triwuan.
- 2) Melakukan penyesuaian rencana kegiatan dan realisasi anggaran dengan mengajukan revisi administratif penyesuaian Halaman III DIPA ke Kanwil DJPb pada triwuan 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 2023 Semester 1 (satu) TA 2024.

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 PNPB 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya, karena apabila tidak

dilaksanakan dapat mempengaruhi penyerapan anggaran dan capaian keluaran

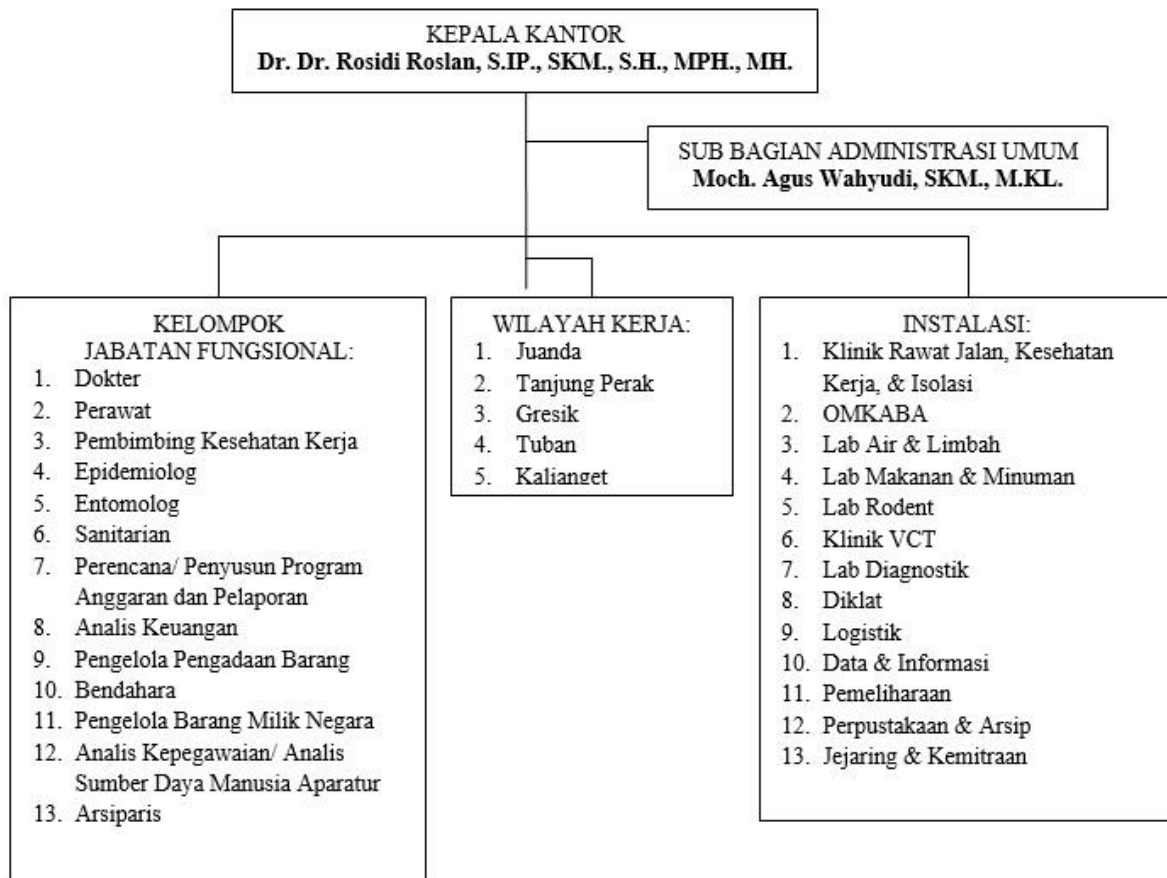
- Melakukan perhitungan yang matang dalam menentukan target volume dan target indikator
- Melakukan perhitungan yang matang dalam penyusunan RPK/ROK dan RPD
- Melakukan reuiu DIPA pada awal tahun anggaran
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK dan RPD yang telah ditetapkan
- Melakukan monev terhadap 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 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka BBKK Surabaya dipimpin oleh kepala, dengan susunan organisasi yang terdiri atas : *(revisi VI)*

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

Gambar 3.
Struktur Organisasi
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya



D. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya antara lain :

- Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan. *(revisi VI)*

E. Kerangka Pendanaan *(revisi VI)*

Tabel 5.
Kerangka Pendanaan 2020-2024

Tujuan Strategis	Sasaran	No	Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi					Penanggung Jawab
				2020	2021	2022	2023	2024	
Terkendalinya Faktor Risiko dan Penyakit di Pintu Masuk Negara dan Wilayah sebesar 100% pada akhir Tahun 2024	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	5.715.669.000	4.828.366.400	-	-	-	Timker 2,3, dan 4
			Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	-	-	7.627.338.000	-	-	
			Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	6.661.808.000	8.209.993.000	
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	2.100.000	927.876.400	200.223.000	-	-	Timker 2,3, dan 4
			Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	-	-	-	114.120.000	84.280.000	
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	509.346.000	586.507.000	1.073.336.000	-	-	Timker 1 dan 3
			Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	490.997.000	347.460.000	
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	332.946.000	27.121.985.000	4.301.702.000	3.317.009.000	3.233.678.000	Adum
			Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	91.864.000	-	-	-	-	
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	-	188.601.000	16.939.925.000	21.930.397.000	19.051.119.000	Adum
		6	Kinerja Implementasi WBK Satker	24.489.784.000	195.265.000	5.570.012.000	5.857.727.000	6.097.127.000	Timker 5
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	530.878.000	991.243.000	507.340.000	1.733.548.000	444.099.000	Adum
		8	Persentase Realisasi Anggaran	-	-	-	348.350.000	260.158.000	Adum

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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya bertujuan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan kegiatan di Kantor Induk dan seluruh wilayah kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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 indikator kinerja kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dilaksanakan dalam sebuah laporan bulanan, triwulan, dan tahunan. Laporan capaian indikator kinerja kegiatan terdapat sasaran, indikator, definisioperasional, target, capaian, cara hitung, catatan, permasalahan, solusi/rencana tindak lanjut, penanggungjawab, dan lintas sektor yang terlibat. Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya juga melakukan rapat monitoring dan evaluasi dihadiri oleh kepala kantor, kepala subbagian administrasi umum, koordinator substansi, dan sub koordinator 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 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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, dan (3) Kebijakan pengendalian.

BAB V

PENUTUP

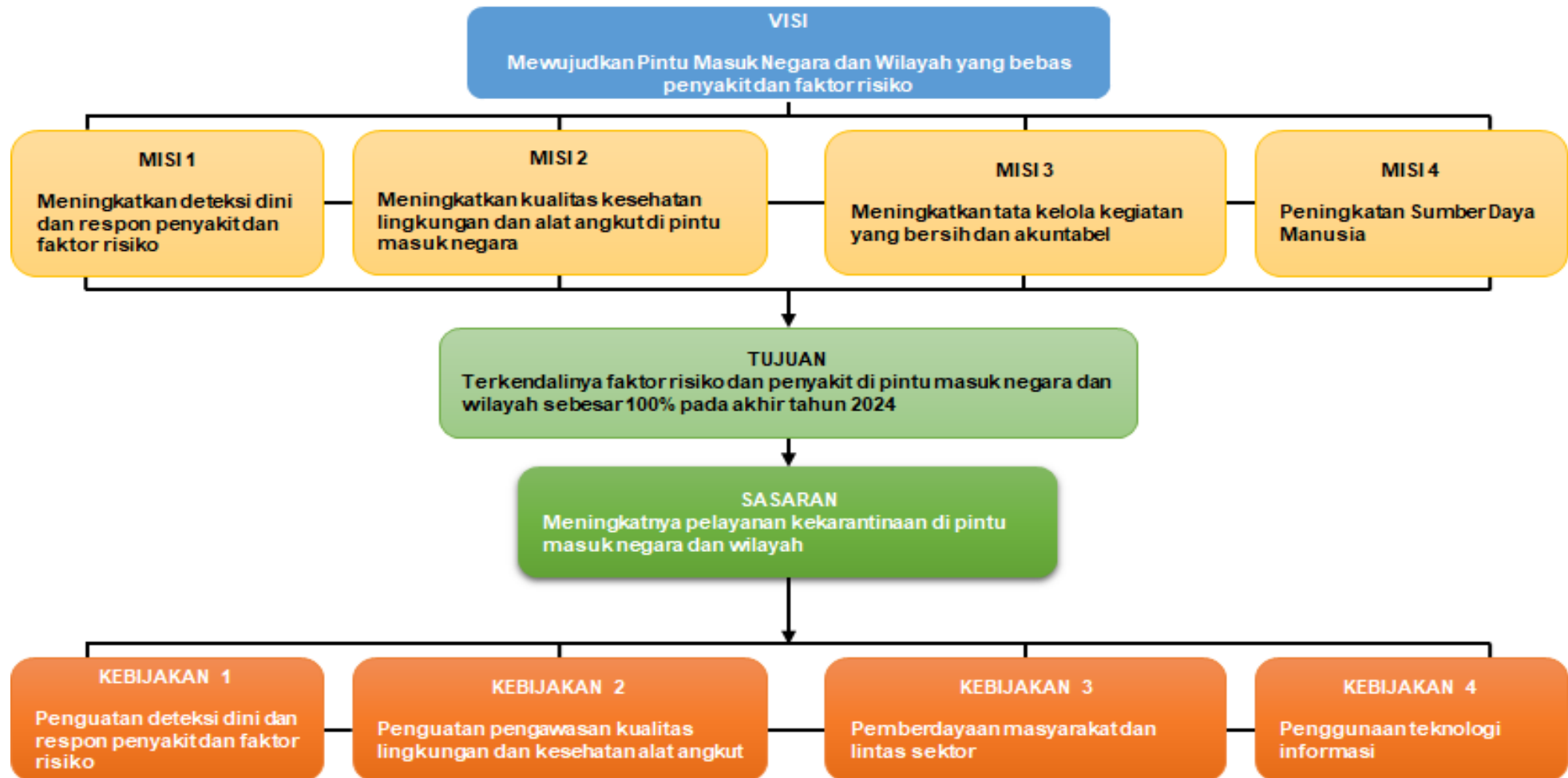
Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Tahun 2020-2024 revisi keenam ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan. Dengan demikian, Balai Besar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

Harapannya melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan 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.Target Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2020-2024 (dimasukkan semua indikator dari awal sampai revisi) *(revisi VI)*

Tujuan Strategis	Sasaran	No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
				2020	2021	2022	2023	2024
Terkendalinya Faktor Risiko dan Penyakit di Pintu Masuk Negara dan Wilayah sebesar 100% pada akhir Tahun 2024	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	506.775	6.863.825	-	-	-
			Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	-	-	0,93	-	-
			Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	0,94	0,95
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	90%	95%	97%	-	-
			Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	-	-	-	98%	100%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	90%	90%	0,74	-	-
			Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	0,79	0,85
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	80	83	85	88	88
			Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	80%	-	-	-	-
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	-	93	91	92	91
		6	Kinerja Implementasi WBK Satker	70	75	75	80	80
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	45%	50%	80%	80%	80%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	-	-	-	95%	96%

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

DEFINISI OPERASIONAL DAN CARA PERHITUNGAN PERJANJIAN KINERJA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN

TAHUN 2023-2024

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	Rumus $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ S = score S_{max} = score maksimal S_{min} = score minimal - 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) Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/ PLBDN yakni: - Persentase orang yang diperiksa sesuai standar - Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar - Persentase barang yang diperiksa sesuai standar - Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	Target dan capaian indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan / bandara/ PLBDN dihitung bulanan sesuai cara perhitungan 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)	- 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)

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun	Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%	Target dan capaian dihitung bulanan sesuai cara perhitungan Contoh: Target Januari 95%, Februari 95%, Maret 95% dan seterusnya sampai Desember (misalnya 95%)	- Rekap laporan harian data penumpang beresiko (Suhu tinggi > 37,5, karantina, covid 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) - 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: $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ - 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)	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)	- 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

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
			Parameter perhitungan terdiri dari: 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		▪ Laporan hasil pemeriksaan nyamuk ▪ Laporan hasil pemeriksaan TTU ▪ 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
			10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis		
4	Nilai kinerja anggaran	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari : 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	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	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)	Aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai SMART)

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
		3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi 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	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:	- Hasil self assesment - Hasil SIPINAL - Hasil assesment Itjen - Hasil assesment Tim Kerja HOH Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
		Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.		Bulan Jan-Feb belum ada penilaian maka capaian menggunakan hasil capaian Desember tahun sebelumnya. 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 Capaian yang dimasukkan dalam laporan kinerja adalah hasil terakhir yang dilakukan dalam periode penilaian	
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%)	1. Instrumen Perhitungan 2. Laporan peningkatan kapasitas ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas
8	Persentase realisasi anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (95%)	OMSPAN
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di tindaklanjuti	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh:	1. Surat Rekap Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 2. Berita Acara Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN DALAM MONEV BULANAN/TRIWULANAN	SUMBER DATA
	yang telah tuntas ditindaklanjuti	ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap	dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100%	Target Januari 0%, Februari 0%, Maret 40%, April 50% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (92.5%)	3. Matriks Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan

Sidoarjo, Desember 2023
Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya



Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., MH.

Lampiran 4. Pendanaan BBKK Surabaya Tahun 2020-2024 (dimasukkan semua indikator dari awal sampai revisi) (revisi VI)

Tujuan Strategis	Sasaran	No	Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi				
				2020	2021	2022	2023	2024
Terkendalinya Faktor Risiko dan Penyakit di Pintu Masuk Negara dan Wilayah sebesar 100% pada akhir Tahun 2024	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	5.715.669.000	12.109.690.600	-	-	-
			Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	-	-	7.627.338.000	-	-
			Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	6.661.808.000	8.209.993.000
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	2.100.000	927.876.400	200.223.000	-	-
			Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	-	-	-	114.120.000	84.280.000
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	509.346.000	586.507.000	1.073.336.000	-	-
			Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	490.997.000	347.460.000
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	332.946.000	23.141.425.000	4.301.702.000	3.317.009.000	3.233.678.000
			Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	91.864.000	-	-	-	-
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	-	188.601.000	16.939.925.000	21.930.397.000	19.051.119.000
		6	Kinerja Implementasi WBK Satker	24.489.784.000	195.265.000	5.570.012.000	5.857.727.000	6.097.127.000
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	530.878.000	991.243.000	507.340.000	1.733.548.000	444.099.000
		8	Persentase Realisasi Anggaran	-	-	-	348.350.000	260.158.000

Lampiran 5. Anggaran Per Kegiatan BBKK Surabaya Tahun 2020-2024 *(revisi VI)*

No	Kegiatan	2020	2021	2022	2023	2024
1	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	6.227.115.000	13.624.074.000	8.900.897.000	7.266.925.000	8.641.733.000
2	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	25.445.472.000	-	-	-	-
	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	-	24.516.534.000	27.318.979.000	33.187.031.000	29.086.181.000
Total		31.672.587.000	38.140.608.000	36.219.876.000	40.453.956.000	37.727.914.000

Lampiran 6. Anggaran Per Rincian Kegiatan BBKK Surabaya Surabaya Tahun 2020-2024 (revisi VI)

No.	KRO	2020	2021	2022	2023	2024
1	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit yang Dikendalikan di Pintu Masuk	5.737.635.000	-	-	-	-
2	Koordinasi	-	-	112.332.000	162.338.000	23.400.000
3	Pelayanan Publik kepada masyarakat	-	9.009.707.000	2.115.677.000	3.494.989.000	2.273.399.000
4	Pelayanan Publik Lainnya	-	2.405.830.000	2.999.483.000	3.941.613.000	1.825.278.000
5	Pelayanan Publik Lainnya[Penambahan Target - Penambahan Anggaran]	-	-	2.957.000.000	-	-
6	Sarana Bidang Kesehatan	-	2.181.785.000	716.405.000	465.025.000	4.511.006.000
7	Layanan Pendidikan dan Pelatihan Internal	-	26.752.000	-	-	-
8	Layanan Manajemen SDM Internal	-	-	43.340.000	40.956.000	128.316.000
1	Layanan Dukungan Manajemen Satker	1.585.298.000	-	-	-	-
2	Koordinasi	-	144.192.000	178.400.000	410.272.000	224.982.000
3	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	-	-	-	50.000.000	-
4	Layanan Dukungan Manajemen Internal	-	-	25.857.259.000	24.723.131.000	28.095.707.000
5	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	-	-	510.000.000	6.135.500.000	-
6	Layanan Manajemen SDM Internal	-	-	285.600.000	485.280.000	81.428.000
7	Layanan Manajemen Kinerja Internal	-	-	444.380.000	544.852.000	564.398.000
8	Layanan Perkantoran	24.349.654.000	21.816.754.000	-	-	-
9	Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal	-	22.860.000	-	-	-
10	Layanan Umum	-	653.414.000	-	-	-
11	Layanan Sarana Internal[Program Baru - Penambahan Anggaran]	-	1.182.000.000	-	-	-
12	Layanan SDM	-	547.674.000	-	-	-
13	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	-	41.370.000	-	-	-
14	Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan	-	64.240.000	-	-	-
15	Pengelolaan Keuangan Negara	-	44.030.000	-	-	-
Total		31.672.587.000	38.140.608.000	36.219.876.000	40.453.956.000	37.727.914.000

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., MH.
Jabatan : Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Yudhi Pramono, MARS
Jabatan : Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua

dr. Yudhi Pramono, MARS

Jakarta, 08 November 2024

Pihak Pertama

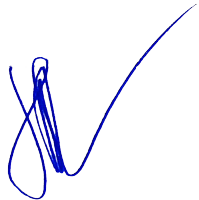
**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP.,
SKM., S.H., MPH., MH.**

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2024
1	2	3	4
A	Sasaran Strategis (01)		
	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan Pendekatan Keluarga	Indeks pengendalian penyakit menular	0,5889 Indeks
I	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Persentase skrining penyakit menular pada kelompok berisiko	100 persen
1	Kegiatan : Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,95 Indeks
		Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	100 %
		Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,85 Indeks
B	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	86 Indeks
I	Program Dukungan Manajemen		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 Nilai
		Nilai Reformasi Birokrasi	98 Nilai
		Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	96 Persen
1	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai Kinerja Anggaran	88 Nilai
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	91 Nilai
		Kinerja implementasi WBK satker	80 Nilai
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80 %
		Persentase realisasi anggaran	96 %

No	Program	Kegiatan	Anggaran
1	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dukungan Pelayanan Kekarantinaaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	8,761,399,000.00
2	Program Dukungan Manajemen	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	28,966,515,000.00
TOTAL			37,727,914,000.00

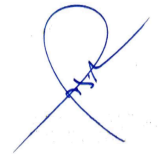
Pihak Kedua



dr. Yudhi Pramono, MARS

Jakarta, 08 November 2024

Pihak Pertama



**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP.,
SKM., S.H., MPH., MH.**