



**LAPORAN TAHUNAN
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I DUMAI
TAHUN 2024**



KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Laporan Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai Tahun 2024 dapat diselesaikan. Penyusunan Laporan Tahunan merupakan bagian dari laporan berkala yang wajib disampaikan yang menyajikan data kondisi dan potensi serta pencapaian hasil-hasil yang dicapai dalam pembangunan melalui dukungan dana dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN). Kami menyadari penyajian Laporan Tahunan ini masih banyak kekurangan-kekurangannya, oleh karena itu kritik dan saran sangat kami perlukan dalam penyempurnaan dan perbaikan untuk kedepannya. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan tahunan ini disampaikan ucapan terima kasih dan sekaligus diminta agar supaya dapat mempertahankan kerjasama yang baik dan sekaligus dapat meningkatkan partisipasinya di tahun mendatang. Demikian semoga Tuhan Yang Maha Esa menyertai, memberkahi usaha dan pengabdian kita terhadap Nusa dan Bangsa.


Kepala Balai

Jufrinadi, SKM, M.Kes
NIP. 196903301991031002

DAFTAR ISI

BAB I ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN	4
BAB II TUJUAN DAN SASARAN KERJA	9
BAB III STRATEGI PELAKSANAAN	12
BAB IV PENUTUP	58

BAB I

ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN

1. Hambatan Tahun Lalu

a. Pada Tim Kerja Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan telah cukup berhasil namun di dalam prosesnya menemui hambatan diantaranya :

- 1) Adanya perubahan nomenklatur pada Triwulan pertama tahun 2024 perubahan dari Substansi menjadi Tim Kerja.
- 2) Keterbatasan sarana prasarana pendukung dan logistik di bidang sanitasi dan pengendalian vektor
- 3) Belum optimalnya partisipasi peran swasta/masyarakat dalam logistik, informasi dan advokasi program.

b. Pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang sudah terselenggara dengan lancar dan berhasil namun demikian masih ada dijumpai atau ditemukan beberapa hambatan dalam proses pelaksanaannya antara lain sebagai berikut :

- 1) Aplikasi SINKARKES masih sering mengalami down maupun maintenance dapat mempengaruhi kualitas layanan terhadap pengguna jasa.
- 2) Terbatasnya penyediaan volume Wifi khususnya di ruangan pelayanan OSS sehingga dapat mempengaruhi kelancaran dalam pelayanan.
- 3) Terbatasnya sarana dan prasarana yang tersedia di ruangan OSS, terutama laptop, printer, sapras yang tersedia sudah stock atau tahun lama.
- 4) Masih terdapat perbedaan persepsi pegawai terhadap peraturan kekarantinaan kesehatan yang selalu berubah ubah sehingga dapat mempengaruhi output layanan yang diberikan.

c. Pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan telah cukup berhasil namun di dalam prosesnya menemui hambatan diantaranya :

- 1) Adanya perubahan nomenklatur pada Triwulan pertama tahun 2024 perubahan dari Substansi menjadi Tim Kerja.
- 2) Keterbatasan sarana prasarana pendukung dan logistik di bidang sanitasi dan pengendalian vektor.
- 3) Belum optimalnya partisipasi peran swasta/masyarakat dalam logistik, informasi dan advokasi program.

- d. Pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus telah cukup berhasil namun di dalam prosesnya menemui hambatan diantaranya :
- 1) Keterbatasan sarana prasarana pendukung dan logistik di bidang medis untuk kegiatan kesehatan.
 - 2) Belum optimalnya koordinasi dengan lintas program/lintas sektor dalam logistik, informasi dan advokasi program.
 - 3) Belum tersedianya sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi untuk di Kantor Induk dan wilayah kerja.
- e. Pada Subbag Adum terdapat hambatan yaitu beberapa pegawai sering terlambat Pemutakhiran Data Mandiri.

2. Kelembagaan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan. UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan adalah UPT yang melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Wilayah Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, yang selanjutnya disebut Wilker adalah unit kerja fungsional UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan di lingkungan pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Klasifikasi UPT meliputi : Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan; Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I; Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II; dan Loka Kekarantinaan Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d. pelaksanaan respons 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; pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan

j. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang.

Pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai terdapat 8 (delapan) wilayah kerja sebagai berikut :

1. Pelabuhan Laut Dumai.

Pelabuhan Dumai terletak di Selat Rupat pantai Sumatera Indonesia pada posisi titik koordinat Lintang 01° 41' 14" Utara dan Bujur 101° 27' 42,1" Timur. Pelabuhan Dumai terletak di Provinsi Riau, merupakan daerah yang terkena dampak atas kerja sama bidang ekonomi antara Indonesia, Malaysia, Singapura dan Thailand, mengakibatkan pertumbuhan pada sektor industri dan pariwisata. Dalam kegiatannya Pelabuhan Dumai melayani kapal-kapal domestik dan internasional dengan berbagai jenis kapal baik kapal penumpang maupun barang. Status Pelabuhan Dumai adalah pelabuhan umum yang diusahakan dan terbuka untuk perdagangan luar negeri, dengan predikat pelabuhan kelas 1 (satu).

2. Pelabuhan Laut Bengkalis

Pelabuhan Laut Bengkalis terletak di ibukota Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau. Terletak di Selat Bengkalis pantai timur Sumatera. Jarak antara Pelabuhan Dumai dan Bengkalis adalah 39 mill laut atau 1,5 jam dengan perjalanan ferry yang ada saat ini. Dalam kegiatannya Pelabuhan Bengkalis melayani kapal-kapal domestik dan internasional dengan berbagai jenis kapal baik kapal penumpang maupun barang. Status Pelabuhan Bengkalis adalah pelabuhan umum yang diusahakan dan terbuka untuk perdagangan luar negeri dan dikelola oleh PT.Pelindo I dan Pemerintah Kabupaten Bengkalis.

3. Pelabuhan Laut Bagansiapiapi

Pelabuhan Laut Bagansiapiapi terletak di Selat Barkey Pantai Timur Sumatera dan Kota Bagansiapiapi merupakan ibukota Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau. Jarak antara Dumai dan Bagan Siapiapi dapat ditempuh melalui laut sejauh 93 mill laut dan melalui jalan darat sejauh 135 km. Dalam kegiatannya Pelabuhan Laut Bagansiapiapi melayani kapal-kapal domestik internasional dengan berbagai jenis kapal baik kapal penumpang maupun barang. Status Pelabuhan Laut Bagansiapiapi adalah pelabuhan umum yang diusahakan dan terbuka untuk perdagangan luar negeri dan dikelola oleh Pemerintah Kabupaten Rokan Hilir.

4. Pelabuhan Laut Sungai Pakning

Pelabuhan Laut Sungai Pakning terletak di Kecamatan Bukit Batu Kabupaten Bengkalis yang dapat ditempuh dengan jalan darat maupun jalan laut. Jarak dari kota Dumai ke Sungai Pakning ± 110 km dapat dicapai dengan transportasi darat dengan jaraktempuh selama 1 jam 45 menit. Dalam kegiatannya Pelabuhan Laut Sungai Pakning melayani kapal-kapal domestik internasional dengan berbagai jenis kapal baik kapal penumpang maupun barang. Status Pelabuhan Laut Sungai Pakning

adalah pelabuhan umum yang diusahakan dan terbuka untuk perdagangan luar negeri dan dikelola oleh PT. Pelindo I.

5. Pelabuhan Laut Panipahan

Pelabuhan Laut Panipahan terletak di pantai timur Sumatera di kecamatan Pasir Limau Kapas, Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau. Jarak dari Dumai ke Panipahan adalah 102 mill, akses menuju Pelabuhan Laut Panipahan dapat ditempuh dengan transportasi air dari Pelabuhan Bagansiapiapi. Dalam kegiatannya Pelabuhan Laut Panipahan melayani kapal-kapal domestik internasional dengan berbagai jenis kapal baik kapal penumpang maupun barang. Status Pelabuhan Laut Panipahan adalah pelabuhan umum yang diusahakan dan terbuka untuk perdagangan luar negeri dan dikelola secara swadaya masyarakat.

6. Pelabuhan Laut Tanjung Medang

Pelabuhan Laut Tanjung Medang terletak di Pulau Rupat Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau. Letaknya berhadapan langsung dengan Selat Malaka. Dalam kegiatannya Pelabuhan Laut Tanjung Medang melayani kapal-kapal domestik internasional dengan berbagai jenis kapal baik kapal penumpang maupun barang. Status Pelabuhan Laut Tanjung Medang adalah pelabuhan umum yang diusahakan dan terbuka untuk perdagangan luar negeri dan dikelola secara swadaya masyarakat.

7. Pelabuhan Kawasan Industri Pelintung

Pelabuhan Kawasan Industri Pelintung terletak lebih kurang 60 km sebelah timur Kota Dumai dapat dicapai dengan transportasi darat dengan jaraktempuh selama 30 menit. Dalam kegiatannya Pelabuhan Kawasan Industri Dumai melayani kapal-kapal barang domestik dan internasional. Status Pelabuhan Kawasan Industri Dumai adalah pelabuhan khusus yang diusahakan dan terbuka untuk perdagangan luar negeri dan dikelola oleh PT. Kawasan Industri Pelintung.

8. Bandara Pinang Kampai

Bandara Pinang Kampai terletak di Selatan Kota Dumai, Provinsi Riau. Bandara ini adalah bandara domestik yang dimiliki oleh PT.Pertamina dan dikelola oleh PT. Pertamina.

3. Sumber Daya

Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan adalah sebagai berikut Jabatan Fungsional sebanyak 40 orang, Jabatan Pelaksana sebanyak 12 orang dan Struktural sebanyak 2 orang.

4. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana berupa Brang Milik Negara (BMN) dapat dilihat dari berikut ini :

	31-Des-23	31-Des-24
Persediaan	354,747,396	307,753,561
Tanah	4,287,177,414	4,287,177,414
Peralatan dan Mesin	12,788,739,764	12,558,246,909
Gedung dan Bangunan	10,346,315,578	10,439,125,807
Irigasi	1,147,000	1,147,000
Jaringan	7,491,000	7,491,000
KDP	0	0
Software	28,500,000	28,500,000
Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	2,708,985,370	0
Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	(11,598,273,106)	(12,020,077,962)
Akumulasi Amortisasi Software	(21,375,000)	(24,937,500)
Penyusutan Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	(2,701,044,120)	0
Total Aset	16,202,411,296	15,584,426,229

5. Dana

DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai Tahun Anggaran 2024 sebesar Rp 13,708,639,000, dengan 4249 | Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah sebesar Rp 2,318,361,033 dan 4815 | Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar Rp Rp 11,312,677,000.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN KERJA

1. Dasar Hukum

1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
7. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83)
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

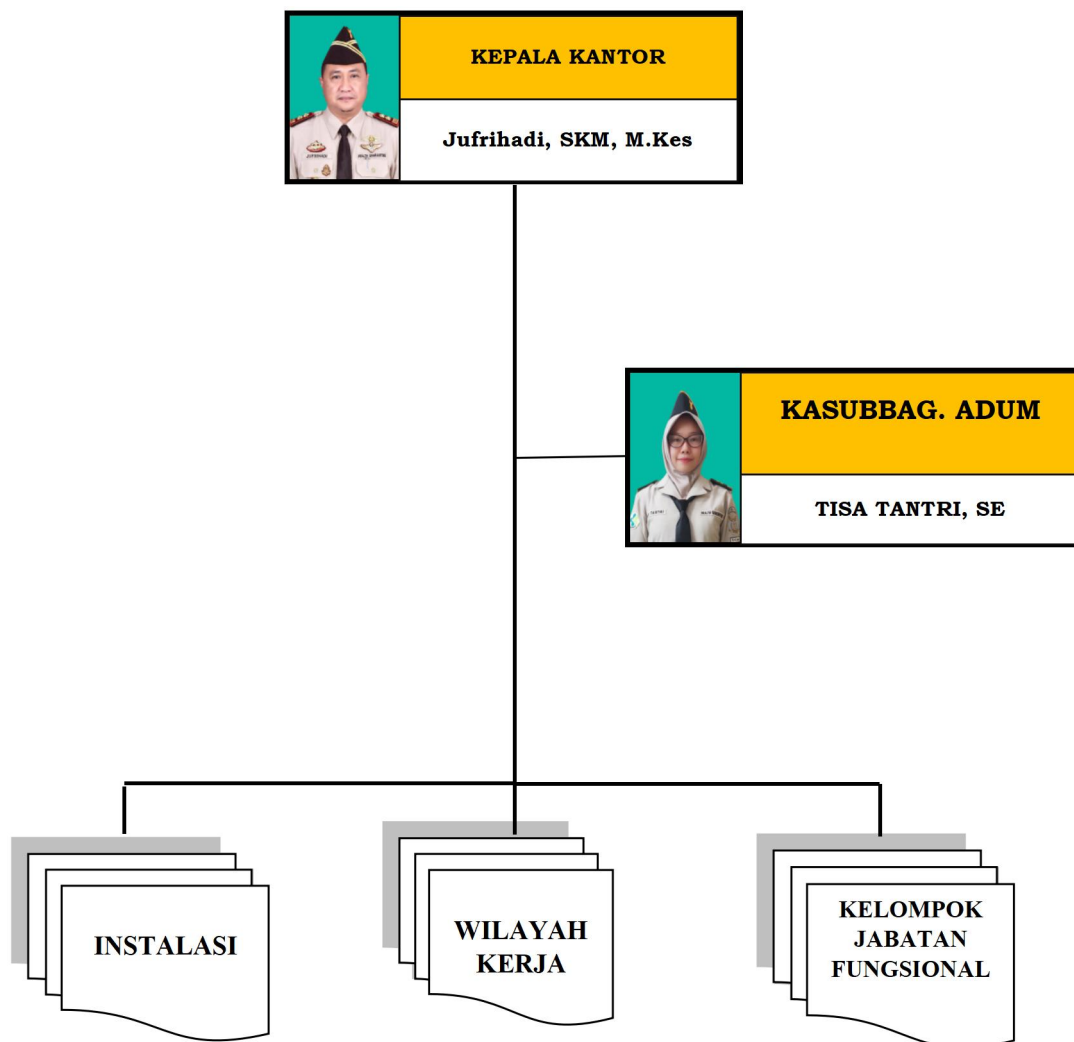
2. Tujuan

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai dalam melaksanakan tugas UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

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

- d. pelaksanaan respons 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; pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
- j. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang.

Struktur Organisasi Balai Kekarantinaa Kesehatan Kelas I Dumai



3. Sasaran dan Indikator

Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024 terdapat 2 sasaran sebagai berikut :

1. Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang terdiri 3 indikator sebagai berikut :
 - a. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN target 1.
 - b. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan target 100%.
 - c. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN target 1.
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang terdiri 5 indikator pada terdiri sebagai berikut :
 - a. Nilai Kinerja Anggaran target 87.
 - b. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran target 98.
 - c. Kinerja Implementasi WBK staker target 81.
 - d. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya target 100%.
 - e. Persentase realisasi anggaran target 96%.

BAB III

STRATEGI PELAKSANAAN

Dalam mencapai tujuan dan sasaran pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai maka diperlukan kebijakan-kebijakan sebagai sebuah strategi yang diperlukan untuk mencapai target dari indikator kinerja yang telah ditentukan.

A. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

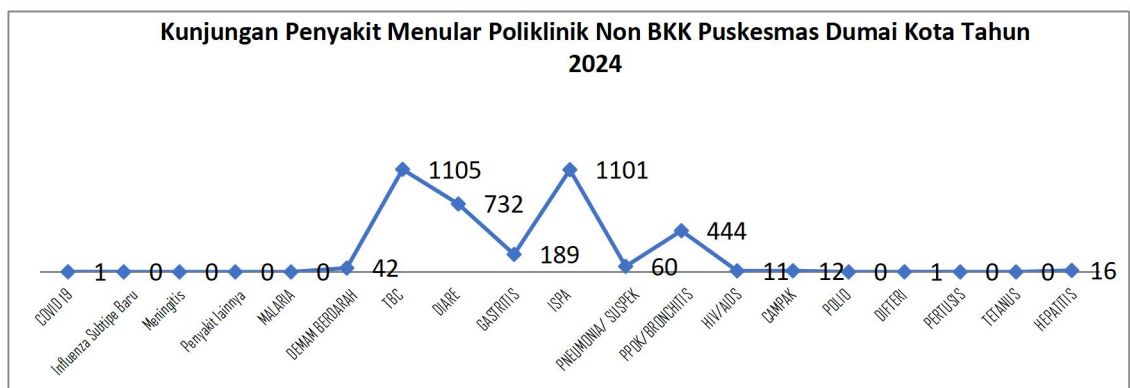
Pada kurun waktu tahun 2024 telah dilakukan berbagai kegiatan dan upaya dalam mendukung program pencegahan dan pengendalian penyakit, kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit dapat dicerminkan dari kinerja tiap kegiatan di dalamnya dalam mencapai target indikator yang telah ditetapkan. Uraian berikut akan menjelaskan pencapaian tujuan dan sasaran setiap kegiatan Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan.

a) Layanan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah.

Surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berupa data penyakit yang dilaksanakan di Puskesmas Dumai Kota dan Puskesmas pada Wilayah Kerja Balai Karantina Kesehatan Kelas I Dumai dibuat dalam bentuk format pengumpulan data sebagai berikut:

1. Deskripsi Kunjungan Penyakit Menular Poliklinik Non BKK Puskesmas Dumai Kota Tahun 2024, dapat dilihat pada grafik berikut:

GRAFIK 1
KUNJUNGAN PENYAKIT MENULAR POLIKLINIK NON BKK PUSKESMAS
DUMAI KOTA TAHUN 2024



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa selama Tahun 2024 kejadian penyakit menular poliklinik non BKK Kelas I Dumai pada Puskesmas Dumai Kota didapatkan, kejadian penyakit menular yang terbanyak adalah TBC sebanyak 1105 orang

2. Deskripsi Kunjungan Penyakit Tidak Menular Poliklinik Non BKK Puskesmas Dumai Kota Tahun 2024, dapat dilihat pada grafik berikut:

GRAFIK 2

**KUNJUNGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR POLIKLINIK NON BKK PUSKESMAS
DUMAI KOTA TAHUN 2024**

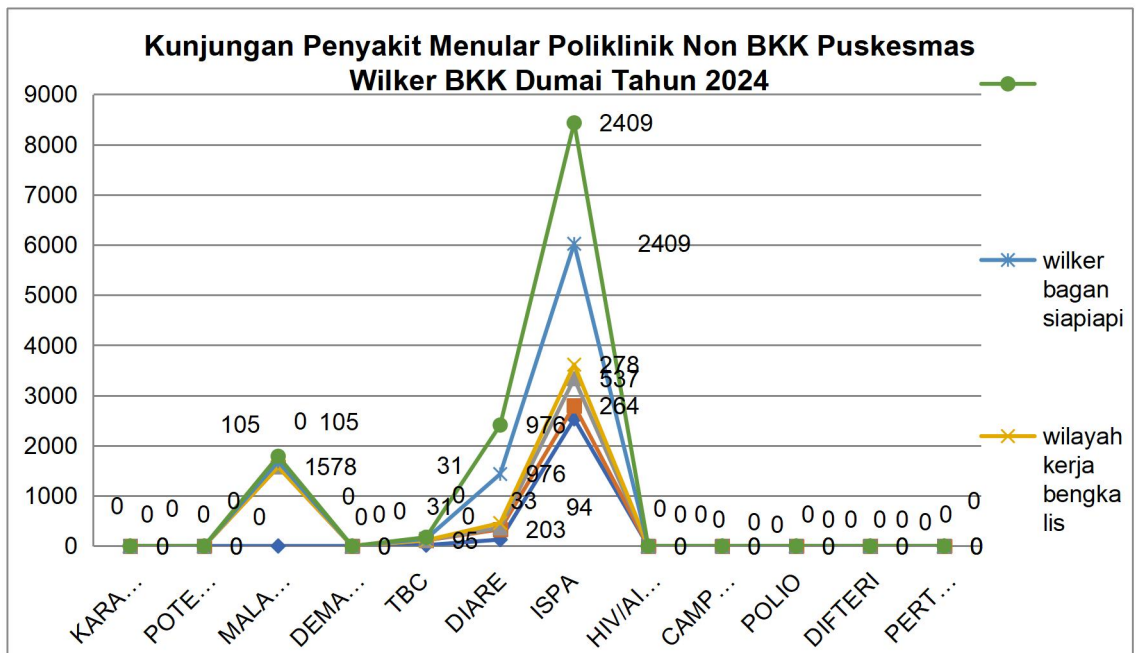


Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa selama Tahun 2024 kejadian penyakit tidak menular poliklinik non BKK Kelas I Dumai pada Puskesmas Dumai Kota didapatkan, kejadian penyakit tidak menular yang terbanyak adalah Hipertensi sebanyak 7662 orang

3. Deskripsi Kunjungan Penyakit Menular Poliklinik Non BKK di Puskesmas Wilayah Kerja Tahun 2024, dapat dilihat pada grafik berikut:

GRAFIK 3

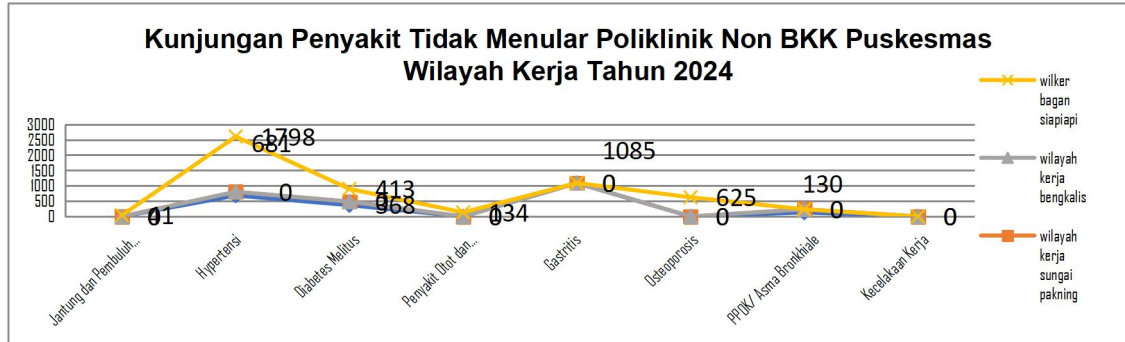
**KUNJUNGAN PENYAKIT MENULAR POLIKLINIK NON BKK PUSKESMAS
WILAYAH KERJA BKK DUMAI TAHUN 2024**



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa selama Tahun 2024 kejadian penyakit menular poliklinik non BKK Kelas I Dumai pada Puskesmas di Wilayah Kerja didapatkan, kejadian penyakit menular yang terbanyak adalah ISPA sebanyak 6022 orang

4. Deskripsi Kunjungan Penyakit Tidak Menular Poliklinik Non BKK di Puskesmas Wilayah Kerja Tahun 2024, dapat dilihat pada grafik berikut:

GRAFIK 4
KUNJUNGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR POLIKLINIK NON BKK PUSKESMAS
WILAYAH KERJA BKK DUMAI TAHUN 2024



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa selama Tahun 2024 kejadian penyakit tidak menular poliklinik non BKK Kelas I Dumai pada Puskesmas di Wilayah Kerja didapatkan, kejadian penyakit menular yang terbanyak adalah Hipertensi sebanyak 2602 orang

b) Layanan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan

Surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan adalah kegiatan pengamatan dan analisis yang dilakukan secara berkelanjutan untuk mendeteksi faktor risiko yang dapat meningkatkan penularan penyakit

Surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan bertujuan untuk:

- Mendapatkan informasi yang dapat digunakan untuk mengambil keputusan dan tindakan
- Menunjang upaya penyehatan lingkungan dan perilaku terhadap kesehatan
- Melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien

Kegiatan Surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan, merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam rangka menangkal dan mencegah penyebaran faktor risiko kesehatan. Kegiatan yang dilaksanakan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai di bagian sanitasi lingkungan meliputi: Pengawasan sanitasi alat angkut, Pengawasan Pembuangan Limbah/Sampah, Pengawasan Kualitas Udara, Pengawasan Penyediaan air bersih, pengawasan sanitasi gedung dan bangunan umum, pengawasan hygiene sanitasi makanan di pelabuhan yang merupakan upaya-upaya penyehatan lingkungan dalam mencegah penyebaran penyakit karantina dan penyakit potensial wabah melalui pengawasan dan perbaikan sarana kesehatan. Sehingga kegiatan yang dilakukan dapat dinilai dan dipertanggungjawabkan.

a) Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

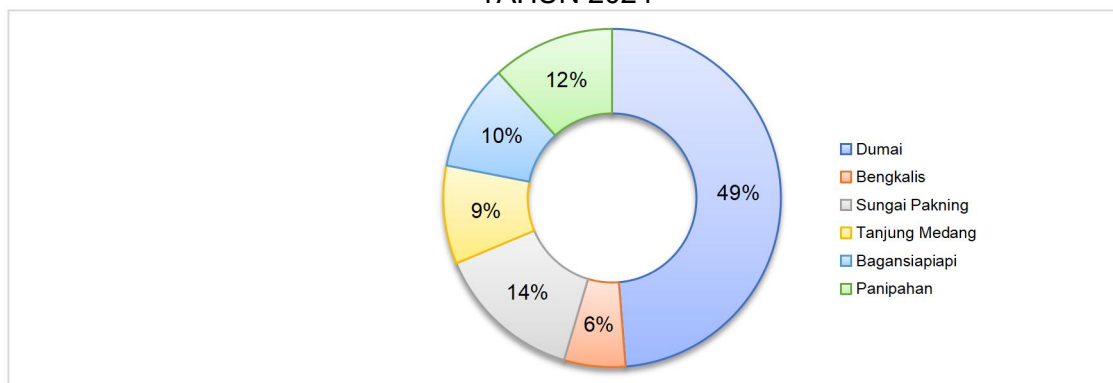
Inspeksi kesehatan lingkungan sanitasi terhadap Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan dilakukan di enam pelabuhan laut induk dan wilayah kerja. Kegiatan dilakukan dengan observasi dan pemeriksaan kualitas lingkungan pada Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan seperti pemeriksaan sampel makanan dengan *test kit* dan observasi penjamah makanan. Kegiatan ini fokus pada Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan yang berada di wilayah perimeter dan buffer pelabuhan. Pada Tahun 2024 volume kegiatan sebanyak 11 layanan inspeksi kesehatan lingkungan kesehatan lingkungan telah dilaksanakan dengan uraian pada tabel dibawah ini.

Tabel 1
DISTRIBUSI PENGAWASAN SANITASI TPP TAHUN 2024

Gol. TPP		Kondisi Sanitasi			Jumlah Karyawan			
A1	A2	MS	TMS	Jumlah	D3	SMA	SMP	SD
280	232	482	32	514	34	560	168	180

Pada Tahun 2024 jumlah Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan yang diawasi oleh Petugas BKK Kelas I Dumai berjumlah 514 Tempat Pengelolaan Pangan termasuk juga di wilayah kerja. Distribusinya dapat dilihat pada grafik berikut ini;

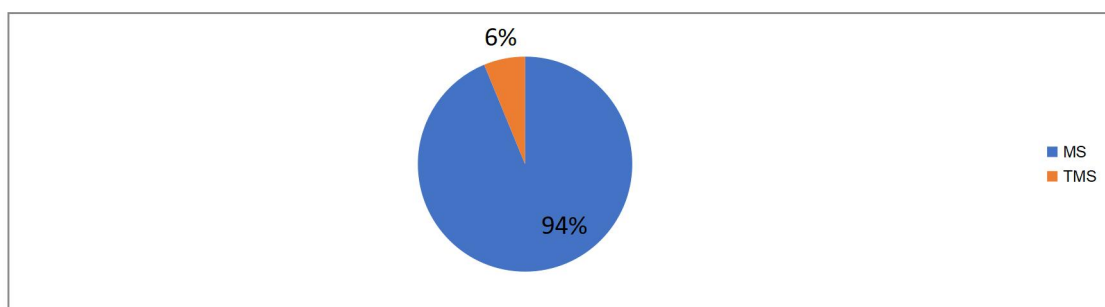
GRAFIK 5
DISTRIBUSI PENGAWASAN SANITASI TPP BERDASARKAN WILAYAH KERJA TAHUN 2024



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa pengawasan inspeksi kesehatan lingkungan sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) paling banyak dilakukan di Pelabuhan Dumai yaitu sebesar 49% dari total TPP yang diperiksa dan diawasi.

Untuk kategori kondisi sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan yang diperiksa dapat dilihat pada grafik dibawah ini ;

GRAFIK 6
JUMLAH TPP YANG DIPERIKSA BERDASARKAN KATEGORI SANITASI TAHUN 2024



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa sebanyak 94% Tempat Pengelolaan Pangan dengan kategori memenuhi syarat sanitasi, dan 6% Tempat Pengelolaan Pangan dengan kategori tidak memenuhi syarat sanitasi

GRAFIK 7
PERBANDINGAN FAKTOR RISIKO TPM YANG DIKENDALIKAN DALAM LIMA TAHUN TERAKHIR



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa jumlah inspeksi sanitasi kesehatan lingkungan Tempat Pengelolaan Pangan dengan faktor risiko pada Tahun 2024 sebanyak 514 TPM. Ada kenaikan yang cukup signifikan pengawasan faktor risiko pada Tahun 2024 dibandingkan tahun dengan empat tahun sebelumnya.

b) Sanitasi Gedung/Bangunan

Pengawasan hygiene gedung dan bangunan umum di pelabuhan merupakan salah satu upaya penyehatan lingkungan dalam mencegah penyebaran penyakit karantina dan penyakit potensial wabah melalui pengawasan dan perbaikan sarana kesehatan di perkantoran dan industri serta tempat-tempat umum lainnya.

Pengamatan hygiene sanitasi gedung dan bangunan umum di Bandar udara maupun

Pelabuhan adalah pengawasan terhadap kondisi dari komponen atau bagian-bagian bangunan serta fasilitas pendukungnya yang ada di Bandar udara/ pelabuhan laut dari kemungkinan timbulnya masalah kesehatan. Ruang lingkup dari pengawasan hygiene gedung/bangunan umum di Bandar udara/pelabuhan laut meliputi kondisi fisik bangunan gedung dan halaman, penanganan sampah, sarana pembuangan air limbah, vektor dan perilakunya. Pengamatan Hygiene sanitasi bangunan di pelabuhan Dumai menggunakan formulir pemeriksaan sesuai *Standar Operasional Prosedur*, hanya untuk memudahkan fokus dalam pengamatan, hasil pengamatan dibagi dalam 3 bagian yaitu bagian luar bangunan, bagian dalam bangunan dan perilaku karyawan. Untuk perilaku karyawan di dapat dari hasil wawancara dengan pengelola bangunan.

Inspeksi sanitasi kesehatan lingkungan terhadap Tempat-Tempat Umum (TTU) dilakukan di enam pelabuhan laut induk dan wilayah kerja. Kegiatan dilakukan dengan observasi dan pemeriksaan kualitas lingkungan pada Tempat-Tempat Umum (TTU). Kegiatan ini fokus pada gedung, bangunan dan lingkungan yang berada di wilayah

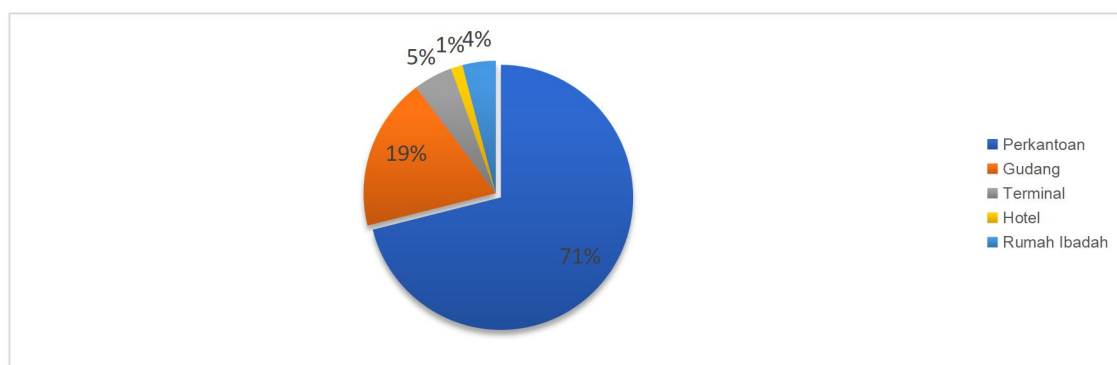
perimeter pelabuhan. Pada tahun 2024 volume kegiatan sebanyak 11 layanan inspeksi Tempat-Tempat Umum (TTU) telah dilaksanakan dengan uraian pada grafik dibawah ini.

TABEL 2
DISTRIBUSI PENGAWASAN SANITASI TTU TAHUN 2024

Jenis Pengawasan IKL	Jenis Tempat-Tempat Umum					Jumlah	Sanitasi	
	Kantor	Gudang	Terminal	Hotel	R.Ibadah		MS	T
Jumlah Pengawasan IKL	588	139	40	12	34	837	805	3

Pada kegiatan pengamatan hygiene sanitasi gedung dan bangunan wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai tahun 2024 telah dilakukan oleh seluruh wilayah kerja yang ada di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai. Secara total pada tahun 2024 pengawasan sanitasi inspeksi kesehatan lingkungan gedung dan bangunan telah dilakukan terhadap 837 bangunan, distribusinya dapat dilihat pada grafik berikut ini :

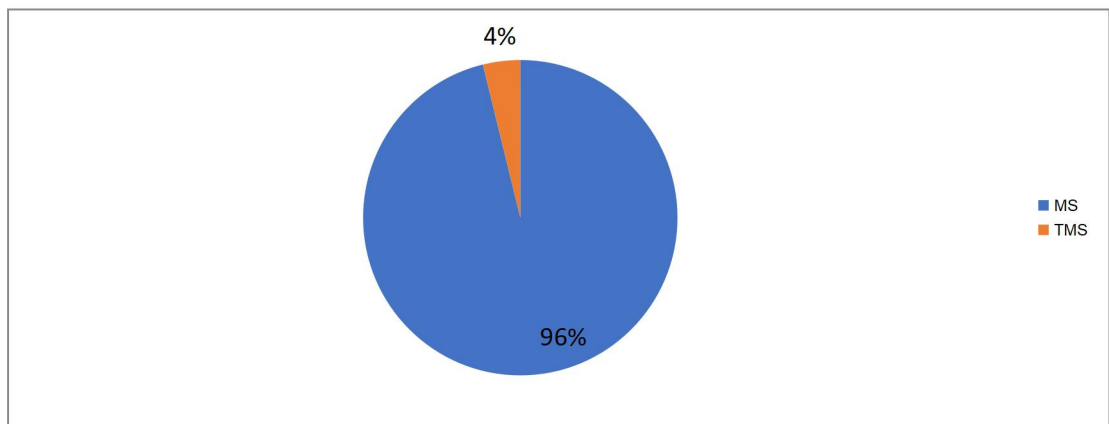
GRAFIK 8
DISTRIBUSI PENGAWASAN SANITASI IKL SARANA TTU BERDASARKAN JENIS SARANA TAHUN 2024



Persentase jumlah sarana IKL sanitasi TTU berdasarkan kategori memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat, sebanyak 837 TTU telah diperiksa pada tahun 2024. Diketahui Sebanyak 96% Sarana TTU dengan kategori memenuhi syarat kesehatan, dan sebanyak 6% TTU dengan kategori tidak memenuhi syarat kesehatan, distribusi dapat dilihat pada grafik berikut;

GRAFIK 9

JUMLAH SARANA TTU YANG DIPERIKSA BERDASARKAN KATEGORI SANITASI
TAHUN 2024



GRAFIK 10

PERBANDINGAN PENGAWASAN SANITASI IKL SARANA TTU DALAM 5 TAHUN
TERAKHIR



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa jumlah Pengawasan Sarana Tempat - Tempat Umum mengalami tren kenaikan setiap tahunnya.

c) Penyediaan Air Bersih

Untuk melindungi masyarakat pelabuhan khususnya dan Indonesia umumnya dari faktor risiko lingkungan yang akan berdampak pada kesehatan, salah satunya adalah dengan tersedianya air bersih yang memenuhi syarat kesehatan baik dari segi kualitas maupun kuantitas, untuk itu dibutuhkan pengawasan penyediaan air bersih yang meliputi penilaian kualitas fisik, kimia dan mikrobiologi serta penilaian tehnik penyediaan air bersih/air minum di dalam kapal.

Penyediaan air bersih merupakan kegiatan yang berkelanjutan dimulai dari pengumpulan data, pengolahan serta analisis dan interpretasi terhadap sarana dan kualitas air bersih serta faktor risiko yang berperan pada terjadinya perubahan kualitas air yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat dan hasilnya dapat dipakai untuk tindak lanjut perbaikan yang diperlukan.

Pemeriksaan sarana air bersih di kapal dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan sanitasi kapal dalam rangka pembaharuan Sertifikat Sanitasi kapal.

Kegiatan pemeriksaan yang dilaksanakan secara langsung dengan metode observasi terhadap sarana air bersih dan pemeriksaan sampel dilapangan setelah dilakukan pemeriksaan diterbitkan sertifikat air bersih untuk kapal tersebut. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi ; pemeriksaan fisik, pemeriksaan kimia dan pemeriksaan sarana air bersih. Sementara untuk pemeriksaan sampel air langsung dilakukan di lapangan sesuai dengan peralatan yang tersedia seperti pH dan sisa Chlor. Dari sejumlah sarana dan sampel yang diperiksa semuanya memenuhi syarat yang ditentukan. Jumlah sarana air bersih yang di periksa selama tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL 3
JUMLAH SARANA AIR BERSIH YANG DIAWASI Tahun 2024

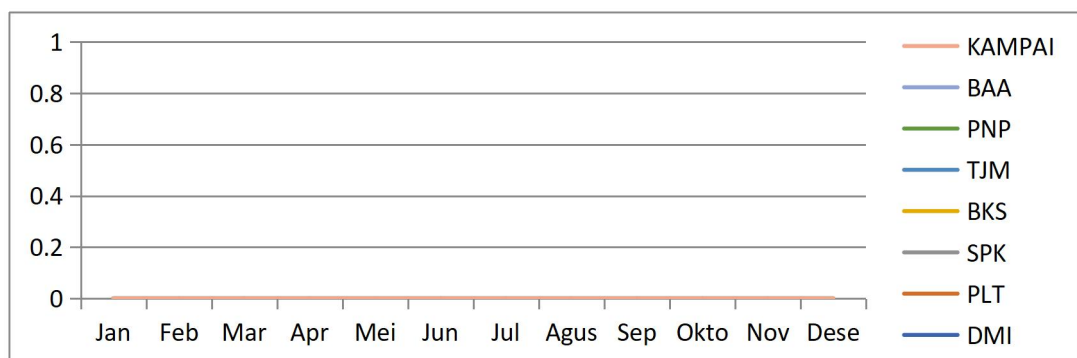
Jenis Pengawasan	Jumlah	Kondisi Sanitasi	
		MS	TMS
Instalasi Sarana Air Bersih	350	347	3

c) Layanan surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit

Surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit adalah kegiatan mengamati dan mengendalikan vektor dan binatang pembawa penyakit yang dapat menularkan penyakit. Penyakit yang ditularkan melalui vektor dan binatang pembawa penyakit disebut penyakit tular vektor dan zoonotik. Contohnya, malaria, demam berdarah, chikungunya, rabies, leptospirosis, dan lain-lain.

Indeks pinjal khusus adalah jumlah pinjal *Xenopsylla cheopis* dibagi dengan jumlah tikus yang Adapun indeks pinjal umum adalah jumlah pinjal umum (semua pinjal) dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Indeks pinjal terdiri dari dua yaitu indeks pinjal khusus dan indeks pinjal umum. Indeks pinjal khusus adalah jumlah pinjal *Xenopsylla cheopis* dibagi dengan jumlah tikus yang diperiksa. Indeks pinjal umum adalah jumlah pinjal yang tertangkap dibagi dengan jumlah tikus yang diperiksa.

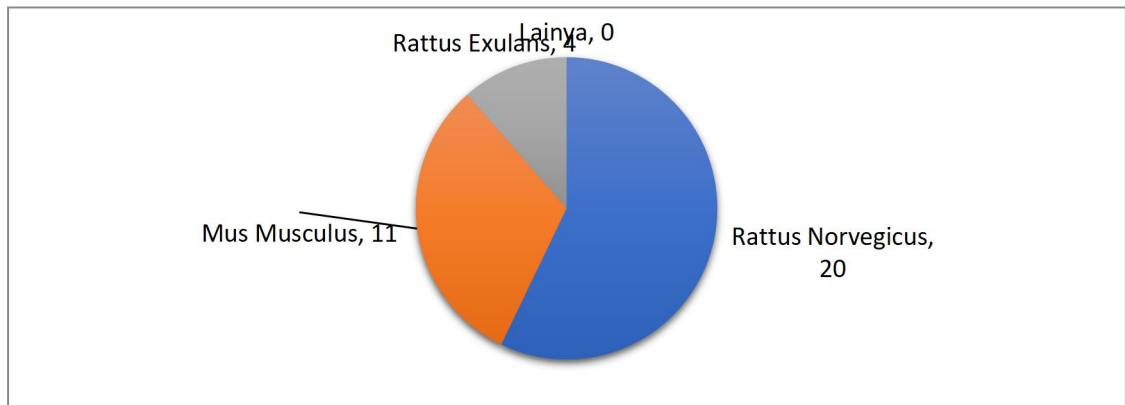
GRAFIK 11
INDEKS PINJAL BERDASARKAN PELABUHAN TAHUN 2024



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa indeks pinjal pada delapan pelabuhan sebesar 0% atau dibawah <1. Survei faktor risiko penyakit vektor Pes dilakukan sebanyak 72 layanan yang tersebar pada enam pelabuhan laut dengan jumlah 28.800 kali pemasangan perangkat yang telah dipasang. Sepanjang tahun 2024, sebanyak 35 ekor tikus tertangkap dan dilakukan identifikasi untuk pemeriksaan pinjal.

GRAFIK 12

JENIS TIKUS TERTANGKAP DALAM SURVEI PES TAHUN 2024

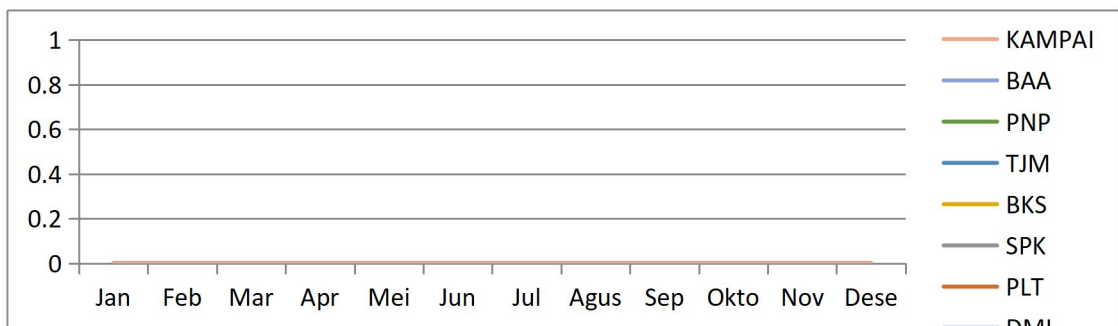


Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa jenis tikus *Rattus Norvegicus* menjadi jenis tikus dengan jumlah terbanyak yang tertangkap dalam survey vektor Pes. Jumlah *Rattus musculus* yang tertangkap sebanyak 11 ekor, disusul dengan *Rattus Musculus* dengan 20 ekor, *Rattus Exulans* 4 ekor

Keberadaan larva *Anopheles* dilihat dari nilai indeks habitat. Indeks habitat adalah persentase habitat perkembangbiakan yang positif larva *Anopheles*, dihitung dengan cara jumlah habitat yang positif larva dibagi dengan jumlah seluruh habitat yang diamati dikalikan dengan 100%. Pada tahun 2024 total sebanyak 12 layanan survei vektor malaria telah dilaksanakan dengan uraian hasil pada grafik dibawah ini.

GRAFIK 13

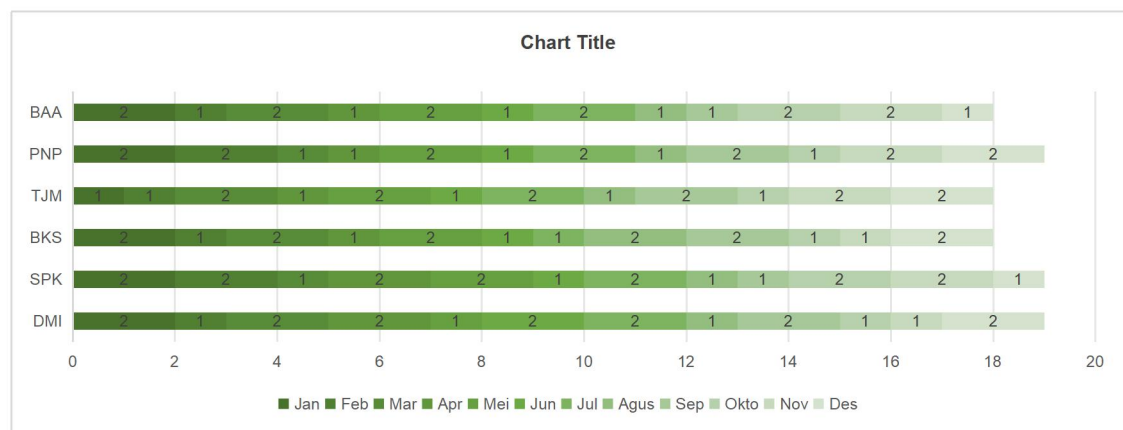
INDEX HABITAT ANOPHELES BERDASARKAN PELABUHAN TAHUN 2024



d) Bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2

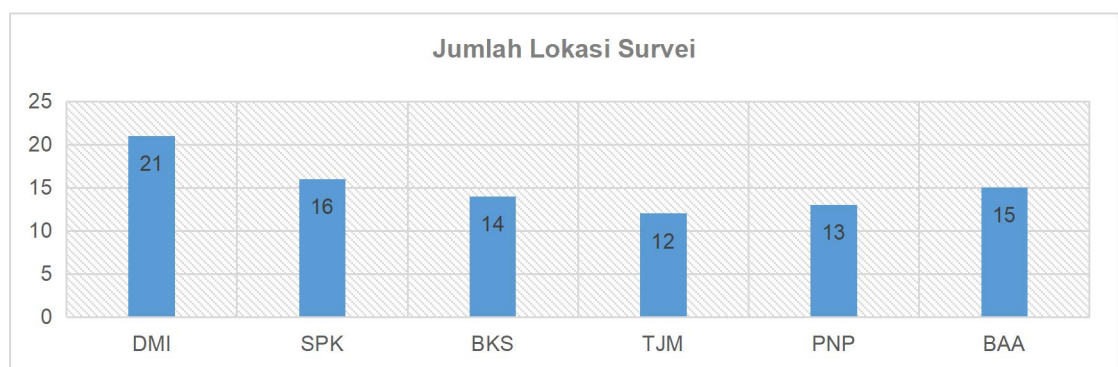
Kepadatan kecoa mengacu kepada indeks populasi kecoa. Indeks populasi kecoa adalah angka rata-rata populasi kecoa, yang dihitung berdasarkan jumlah kecoa tertangkap per perangkap per malam menggunakan perangkap lem (sticky trap). Survei Kecoa dilakukan terhadap keberadaan ooteka, *nympa* dan kecoa dewasa pada tempat pengelolaan pangan dan tempat – tempat umum. Pada tahun 2024 sebanyak 54 layanan survei vektor diare telah dilaksanakan dengan uraian hasil pada grafik dibawah ini;

GRAFIK 14
INDEX POPULASI KECO A BERDASARKAN PELABUHAN



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa nilai index populasi kecoa < 2 pada enam pelabuhan yang menunjukkan bahwa index populasi dibawah nilai baku mutu. Survei dilakukan pada delapan pelabuhan yang dilakukan pada sore dan malam hari. Jumlah lokasi survei diuraikan pada pada grafik dibawah ini;

GRAFIK 15
JUMLAH LOKASI SURVEI BERDASARKAN PELABUHAN



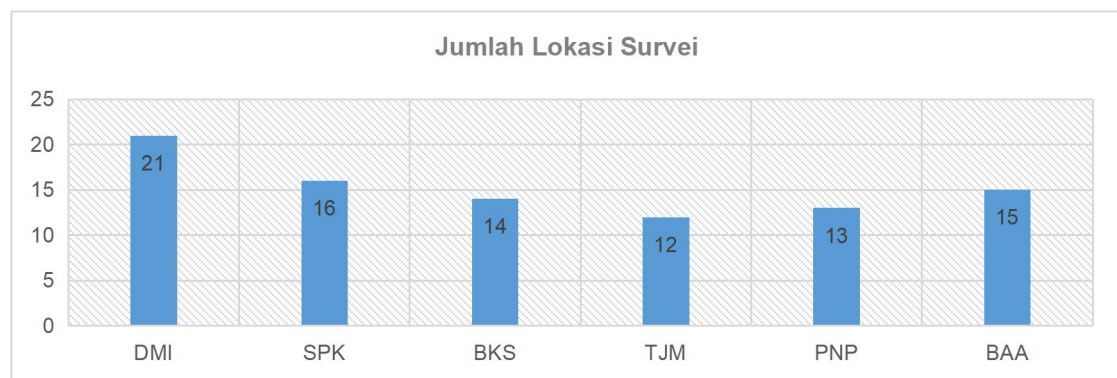
Pada tahun 2024 telah dilakukan survei pada 54 lokasi yang tersebar pada delapan wilayah kerja pelabuhan. Pelabuhan Dumai menjadi pelabuhan dengan lokasi survei terbanyak dalam melakukan survei.

d) Bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2

Indeks populasi lalat adalah angka rata-rata populasi lalat pada suatu lokasi yang diukur dengan menggunakan flygrill. Dihitung dengan cara melakukan pengamatan selama 30 detik dan pengulangan sebanyak 10 kali pada setiap titik pengamatan. Dari 10 kali pengamatan diambil 5 (lima) nilai tertinggi, lalu kelima nilai tersebut dirata-ratakan. Survei kepadatan lalat dilakukan terhadap keberadaan lalat dewasa pada tempat pembuangan sampah yang berada pada wilayah perimeter dan buffer. Pada tahun 2024 sebanyak 54 layanan survei kepadatan lalat telah dilaksanakan dengan uraian pada grafik dibawah ini.

GRAFIK 16

JUMLAH LOKASI SURVEI BERDASARKAN PELABUHAN

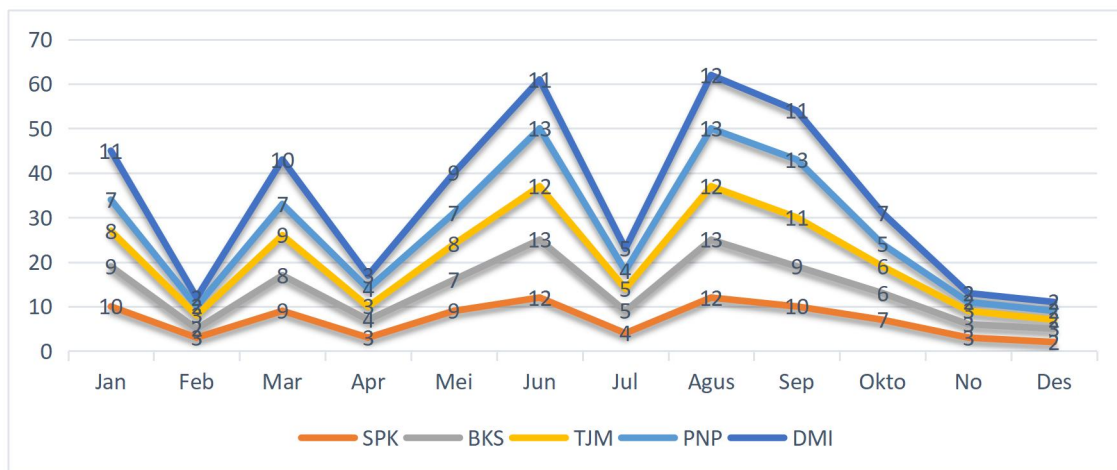


Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa pada tahun 2024 telah dilakukan survei pada 54 lokasi yang tersebar pada enam pelabuhan. Pelabuhan Dumai menjadi pelabuhan dengan jumlah lokasi survei terbanyak yaitu 21 lokasi.

e) Bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0

House Index (HI) menggambarkan persentase rumah atau bangunan yang bebas jentik, dihitung dengan cara jumlah rumah yang ditemukan jentik dibagi dengan jumlah seluruh rumah yang diperiksa dikali 100%. Yang dimaksud dengan bangunan antara lain perkantoran, pabrik, rumah susun, dan tempat fasilitas umum yang dihitung berdasarkan satuan ruang bangunan/unit pengelolanya. Pada tahun 2024, sebanyak 160 layanan survei vektor DBD telah dilaksanakan uraian hasil pada grafik dibawah ini.

GRAFIK 17
HOUSE INDEX BERDASARKAN PELABUHAN

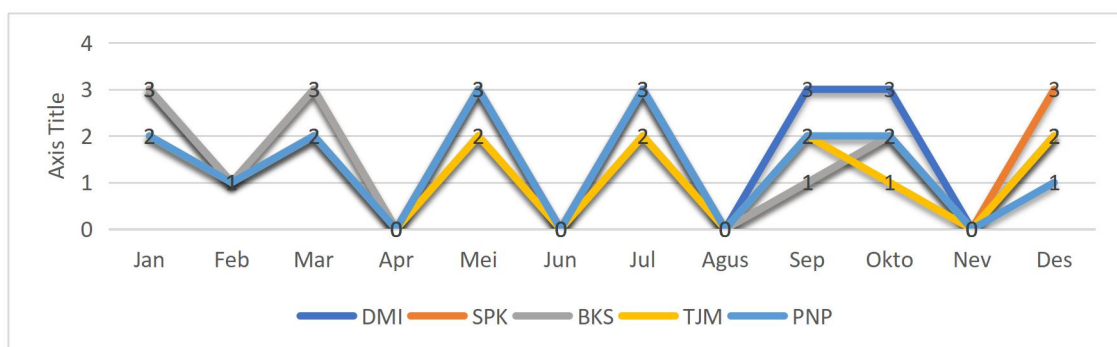


Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa nilai House Index (HI) mengalami fluktuatif setiap bulannya. Saat survei diminggu pertama dilakukan jika diketahui terdapat infestasi larva pada rumah/bangunan, maka segera dilakukan tindakan pengendalian vektor dengan pemberian larva, fogging dan pemasangan ovitrap. Pada akhir tahun nilai HI diperoleh sebesar 0% pada Enam pelabuhan. Dalam survei factor risiko vektor DBD pada tahun 2024 telah dilakukan pemeriksaan terhadap 2.193 gedung/bangunan dan 4.322 kontainer telah diperiksa dan menggunakan tiga kilogram larvasida untuk pengendalian larva *Aedes Aegypti*. Sebanyak dua puluh lima liter insektisida telah digunakan untuk pengendalian vektor dengan fogging dengan capaian luas empat puluh delapan hektar.

f) Bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1

House Index (HI) menggambarkan persentase rumah atau bangunan yang bebas jentik, dihitung dengan cara jumlah rumah yang ditemukan jentik dibagi dengan jumlah seluruh rumah yang diperiksa dikali 100%. Yang dimaksud dengan bangunan antara lain perkantoran, pabrik, rumah susun, dan tempat fasilitas umum yang dihitung berdasarkan satuan ruang bangunan/unit pengelolanya di wilayah Buffer Pelabuhan. Pada tahun 2024, sebanyak 160 layanan survei vektor DBD telah dilaksanakan dengan uraian hasil pada grafik dibawah ini;

GRAFIK 18
HOUSE INDEX BERDASARKAN PELABUHAN



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa nilai House Indeks (HI) mengalami fluktuatif setiap bulannya. Saat survei diminggu pertama dilakukan jika diketahui terdapat infestasi larva pada rumah/bangunan, maka segera dilakukan tindakan pengendalian vektor dengan pemberian larva, fogging dan pemasangan ovitrap. Pada tahun 2024 di enam wilayah kerja pelabuhan. Dalam survei vektor DBD pada tahun 2024, telah dilakukan pemeriksaan terhadap 536 gedung/bangunan dan 969 kontainer telah diperiksa.

d) Layanan pengumpulan, pengolahan, analisis dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan

Surveilans kesehatan bertujuan untuk:

- Mendapatkan informasi tentang situasi penyakit, faktor risiko, dan masalah kesehatan masyarakat
- Mengawasi dini kemungkinan terjadinya KLB/wabah
- Menyelidiki dan menangani KLB/wabah
- Menyampaikan informasi kesehatan kepada pihak yang berkepentingan

Selama tahun 2024 Timkerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan telah melakukan kegiatan diseminasi sebanyak 2 (dua) kali.

1. Diseminasi informasi, dan edukasi terkait vaksinasi meningitis
2. Diseminasi informasi, dan edukasi terkait Jemaah Umroh

e) Layanan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan

Sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan bertujuan untuk memastikan kesehatan masyarakat dan mencegah penyebaran penyakit. Selama tahun 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan telah melaksanakan 3 (tiga) kali kegiatan sosialisasi yaitu:

- 1) Sosialisasi penyakit Menular Potensial Wabah
- 2) Sosialisasi Vaksinasi Meningitis
- 3) Sosialisasi Pelaksanaan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

f) Layanan penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan Negara

Target Jumlah SKD KLB yang direspon kurang dari 24 jam pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

GRAFIK 19

TARGET DAN CAPAIAN PERSENTASE SKD-KLB YANG DIRESPON KURANG DARI 24 JAM DI PINTU MASUK NEGARA TAHUN 2024



Dari grafik tersebut di atas dapat diketahui bahwa realisasi capaian kegiatan sinyal SKD KLB yang direspon sesuai dengan target yang ditetapkan pada awal tahun (100%).

GRAFIK 20

JUMLAH SINYAL SKD-KLB YANG DIRESPON KURANG DARI 24 JAM DI PINTU MASUK NEGARA TAHUN 2024



g) Layanan identifikasi dan pemantauan potensi/ dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan

Sesuai dengan 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 bahwa tugas dari tim kerja surveilans dan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan adalah identifikasi dan pemantauan potensi/ dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

Adapun upaya yang dapat dilakukan Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam cegah tangkal penyakit yaitu:

- a. Detect, Pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan yaitu dengan melakukan pemeriksaan suhu tubuh dan gejala pada pelaku perjalanan, melakukan pemeriksaan sanitasi kapal, pemeriksaan vektor penyebab penyakit,
- b. Prevent, Pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan ; salah satu cara pencegahan penyakit pada orang adalah dengan vaksinasi. Misalnya dengan vaksinasi Meningitis untuk mencegah penyakit Meningitis Meningokokus, vaksinasi Yellow fever untuk mencegah penyakit Demam kuning, vaksinasi Influenza untuk mencegah penyakit flu. Selain itu juga dengan melakukan sosialisasi dan diseminasi edukasi kepada masyarakat,
- c. Respon, respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan dengan memberikan pengobatan dan rujukan notifikasi kepada dinas kesehatan terkait penyakit menular pada pelaku perjalanan yang berpotensi wabah. Selain itu juga melakukan tindakan penyehatan terhadap barang dan alat angkut (desinfeksi, desinseksi, fumigasi). Identifikasi dan pemantauan potensi/ dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan ditemukan pada bulan Mei 2024 di wilayah kerja pada kegiatan

identifikasi dan pemantauan potensi pelanggaran kekarantinaan kesehatan berupa pelanggaran penggunaan dokumen kekarantinaan yang tidak tepat/tidak jelas, pelanggaran berupa ketidak samaan dokumen SSCEC pada agen pelayaran dengan code barcode apabila dicek dengan melakukan scan barcode.

- h) Layanan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan
Tindak lanjut yang dilakukan terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan ditemukan pada bulan Mei 2024 sebanyak 1 (Satu), dan dilakukan pengendalian pada kegiatan identifikasi dan pemantauan potensi pelanggaran kekarantinaan kesehatan di wilayah kerja Balai Karkes Kelas I Dumai berupa pembuatan surat perjanjian dengan agen pelayaran yang melakukan pelanggaran.
- i) Layanan penyiapan sanksi administrasi bagi pelaku pelanggaran kekarantinaan kesehatan
Sanksi Administratif adalah sanksi yang dikenakan terhadap pelanggaran administrasi atau ketentuan peraturan yang bersifat administrative. selama tahun 2024 belum ada diterbitkannya sanksi administrasi bagi pelaku pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang

Dalam pencapaian tujuan dan sasaran Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang berdasar pada Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas I Dumai Tahun 2021-2025 yang merupakan sasaran prioritas program-program pencegahan dan pengendalian penyakit.

TABEL 4
PENCAPAIAN TUJUAN DAN SASARAN TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR
RISIKO KESEHATAN ALAT ANGKUT DAN BARANG
TAHUN 2024

Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di pintu masuk Negara dan Wilayah (4249) memiliki 1 Rincian Output dengan 3 Target Volume Rincian Output.

	Program	Kegiatan	RO	TVRO	RVRO	%
1	DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4249 Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	RAB.001 Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di Pintu masuk	3	3	100

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa capaian Realisasi Volume Rincian Output tercapai 100%.

A. Pencapaian Kegiatan

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang selama tahun 2024 melakukan berbagai kegiatan dan upaya dalam mendukung program pencegahan dan pengendalian penyakit. Kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit tertuang dalam kinerja setiap kegiatan sehingga tercapai target indikator yang telah ditetapkan. Uraian pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan dalam lingkup Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang adalah sebagai berikut :

1. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat kedatangan dan keberangkatan

- a. Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Kesehatan pada Kedatangan Kapal dari Luar Negeri

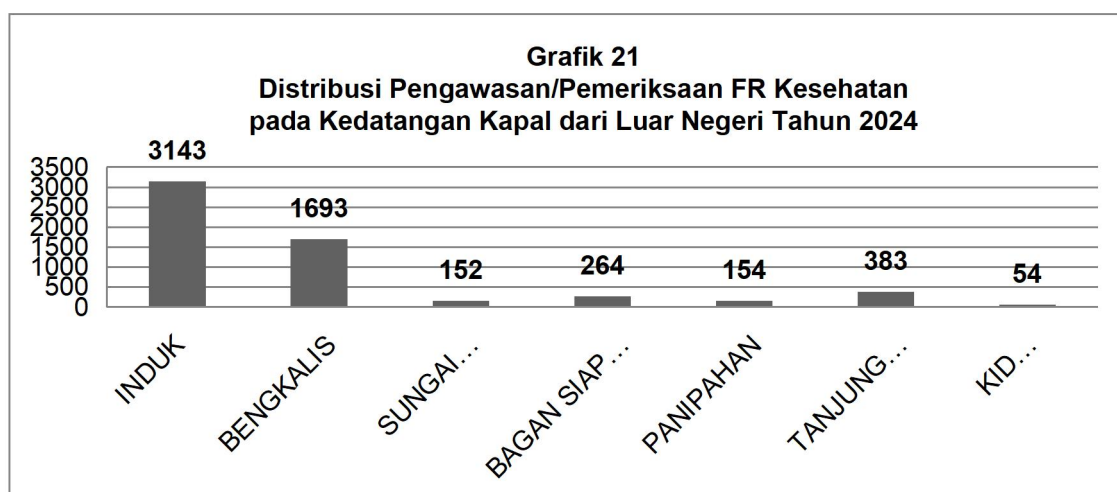
Berdasarkan Permenkes No 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan dan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan pada pasal 19 dinyatakan bahwa setiap kapal yang datang dari luar negeri atau mengambil penumpang/barang dari luar negeri berada dalam status karantina. Nakhoda kapal sebagaimana kapal dimaksud

hanya dapat menurunkan atau menaikkan orang atau barang setelah diberikan surat persetujuan kekarantinaan oleh petugas atau pejabat karantina kesehatan.

Kegiatan pengawasan dan pemeriksaan kedatangan kapal dalam karantina diawali dengan melakukan analisis risk based assetment (RBA) yaitu pengawasan dan penilaian dokumen kesehatan alat angkut melalui aplikasi Sinkarkes untuk menentukan status risk assessment berdasarkan kategori risiko, yaitu risiko tinggi (zona merah), risiko sedang (zona kuning) atau risiko rendah (zona hijau). Kapal dengan risiko tinggi (zona merah) adalah kapal yang berasal dari daerah atau pelabuhan terjangkit sesuai standar ketetapan WHO, pemeriksaan kapal dilakukan di zona karantina. Kapal dengan risiko sedang (zona Kuning) adalah kapal dengan kriteria pelaksanaan pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan factor risiko kesehatan sehingga potonsial wabah dilakukan di Dermaga. Namun jika masa kategori kapal kuning > 2x24 jam maka lokasi pemeriksaan dilakukan di zona labuh. Untuk dokumen SSCEC/SSCC masa berlakunya akan habis (kurang dari 3 bulan). Sedangkan kapal dengan risiko rendah (zona hijau) adalah kapal dapat langsung beraktivitas di dermaga, pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan factor risiko kesehatan potensial wabah dapat dilakukan secara acak dengan frekuensi 4 kali/tahun.

Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim boarding BKK Kelas I Dumaisesuai SOP yang berlaku. Kapal dinyatakan bebas karantina apabila setelah pengawasan/pemeriksaan memenuhi semua persyaratan dokumen yang telah ditentukan dan tidak ditemukannya faktor risiko PHEIC yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat maupun pelanggaran karantina.

Gambaran pelaksanaan kegiatan pengawasan/pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada kedatangan kapal dari luar negeri pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah pengawasan/pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada kedatangan kapal dalam karantina dari luar negeri yang dilakukan oleh BKK Kelas I Dumai pada tahun 2024 adalah sebanyak 5.843 kapal dengan jumlah terbanyak adalah pada wilayah induk sebanyak 3.143 kapal dan paling

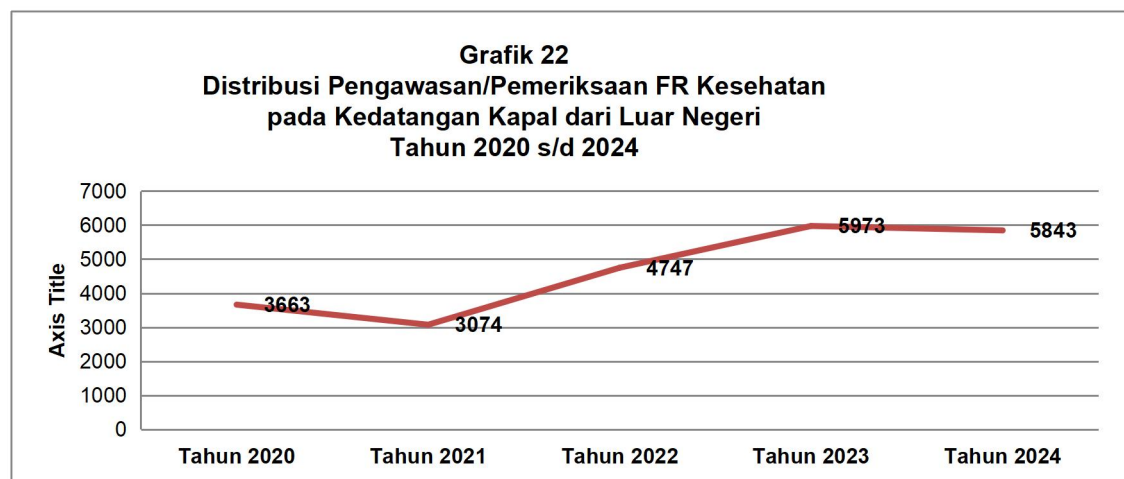
kecil pada wilayah kerja KID Pelintung sebanyak 54 kapal yang datang dari luar negeri. Hal ini disebabkan karena sejak bulan maret 2024 wilker KID Pelintung bergabung ke induk.

Kedatangan kapal dari luar negeri pada wilayah kerja BKK Kelas I Dumai pada umumnya berasal dari pelabuhan negara Singapura, Malaysia, India, China, Vietnam dan beberapa negara Asia, Eropa, Afrika dan negara lainnya. Jenis kapal yang masuk melalui Pelabuhan pada wilayah induk dan wilayah kerja BKK Kelas IDumai adalah kapal tanker yang akan melakukan bongkar muat komoditas CPO/minyak goreng, minyak mentah, bahan kimia, bahan baku pelumas, dan lain-lain. Sedangkan kapal kargo yang akan melakukan bongkar muat komoditas pupuk, sisa hasil pengolahan sawit, dan lain-lain. Kemudian kapal-kapal rakyat lainnya dengan muatan komoditas buah-buahan, sembako, dan lain-lain. Selain itu juga terdapat kapal penumpang yang beroperasi ke dan dari Malaysia.

Hasil pengawasan/pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada kedatangan kapal dalam karantina dari luar negeri pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

- 1) Semua kapal yang telah dinyatakan bebas dari Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan/atau faktor risikonya diberikan *Certificate of Pratique/Free Pratique* untuk selanjutnya dapat melakukan aktifitas di area pelabuhan.
- 2) Apabila ditemukan faktor risiko PHEIC atau pelanggaran karantina akan dilakukan tindakan kekarantinaan kesehatan.
- 3) Kapal-kapal dengan dokumen tidak lengkap atau tidak valid diwajibkan untuk melengkapi atau memperbaharui dokumen sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Berikut trend jumlah kedatangan kapal dari luar negeri yang dilakukan pengawasan dan pemeriksaan selama 5 tahun terakhir sebagai berikut :

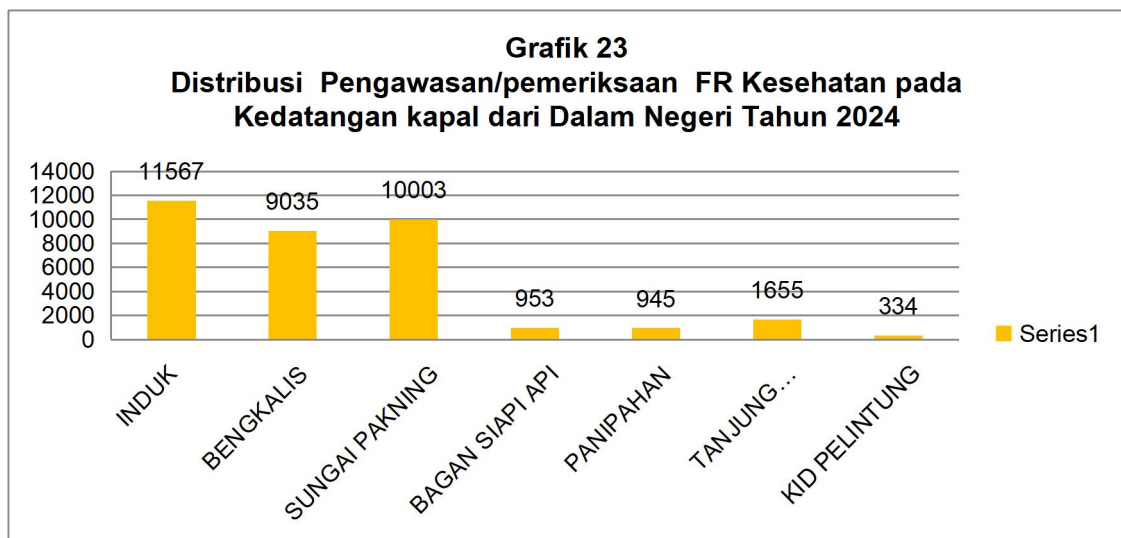


Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah kedatangan kapal dalam karantina dari luar negeri yang dilakukan pengawasan/pemeriksaan pada tahun 2024 mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya. Hal ini bisa disebabkan karena beberapa faktor antara lain adanya kenaikan pajak komoditas ekspor dan impor yang mempengaruhi ekonomi secara global. Kemudian adanya peralihan lintas tujuan

pelabuhan pada salah satu wilayah kerja BKK Kelas I Dumai yaitu awalnya tujuan wilayah kerja Sungai Pakning menjadi ke pelabuhan Futong (bukan wilayah BKK Kelas I Dumai) sehingga kapal yang masuk pelabuhan Sungai pakning menjadi sedikit. Selain itu isu politik dalam negeri tahun 2024 juga menjadi penyebab menurunnya jumlah kedatangan kapal dari luar negeri di BKK Kelas I Dumai.

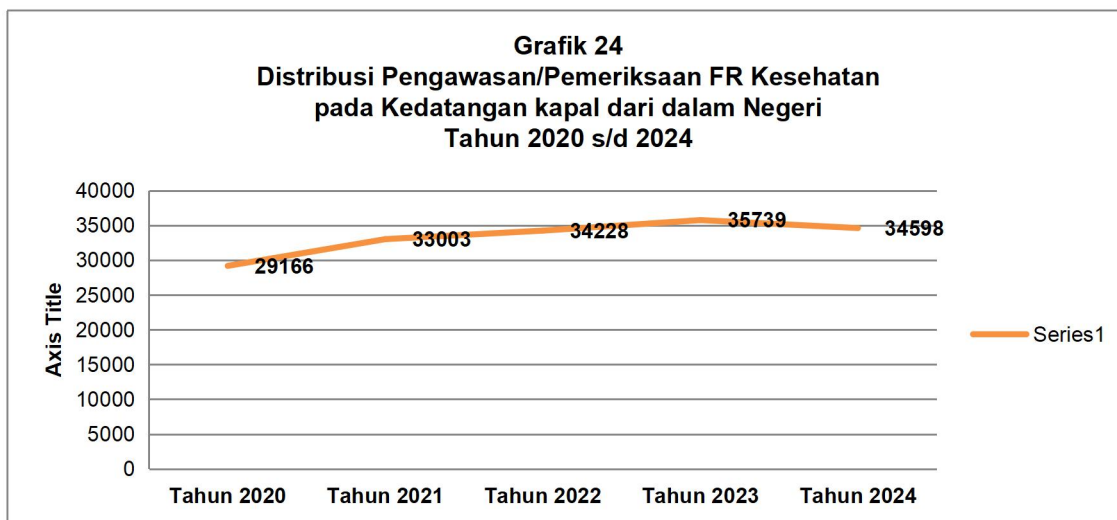
b. Pengawasan/pemeriksaan Faktor Risiko Kesehatan pada Kedatangan Kapal dari Dalam Negeri

Pengawasan dan pemeriksaan kedatangan kapal dari dalam negeri pada dasarnya hampir sama dengan pengawasan kapal dari luar negeri. Kegiatan yang dilakukan diawali dengan memverifikasi dokumen sesuai persyaratan yang ditetapkan. Pada pengawasan kapal dalam negeri tidak diterbitkan dokumen bebas karantina. Distribusi pengawasan/pemeriksaan faktor risiko kesehatan yang dilakukan terhadap kedatangan kapal dari dalam negeri pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa kedatangan kapal dari dalam negeri pada tahun 2024 yang dilakukan pengawasan/pemeriksaan adalah sebanyak 34.598. Kedatangan kapal dari dalam negeri paling besar adalah pada induk sebanyak 11.567 kapal. Kemudian di wilker Sungai Pakning sebanyak 10003 kapal. Wilker KID Pelintung paling sedikit karena pada bulan Maret bergabung ke induk.

Berikut trend jumlah kedatangan kapal dari dalam negeri yang dilakukan pengawasan/pemeriksaan selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik terlihat bahwa pengawasan/pemeriksaan faktor risiko kesehatan yang dilakukan pada saat kedatangan kapal dari dalam negeri pada tahun 2024 mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun 2023. Kondisi ini bisa disebabkan adanya kasus Mpox yang dikhawatirkan dapat menjadi wabah baru bagi masyarakat.

Jenis kapal dari dalam negeri yang melalui pelabuhan pada wilayah Kerja BKK Kelas I Dumai yaitu kapal tanker, kapal kargo, kapal penumpang (Ferry/Roro), Tugboat, Tongkang, serta kapal rakyat (Pelra) dan lain-lain.

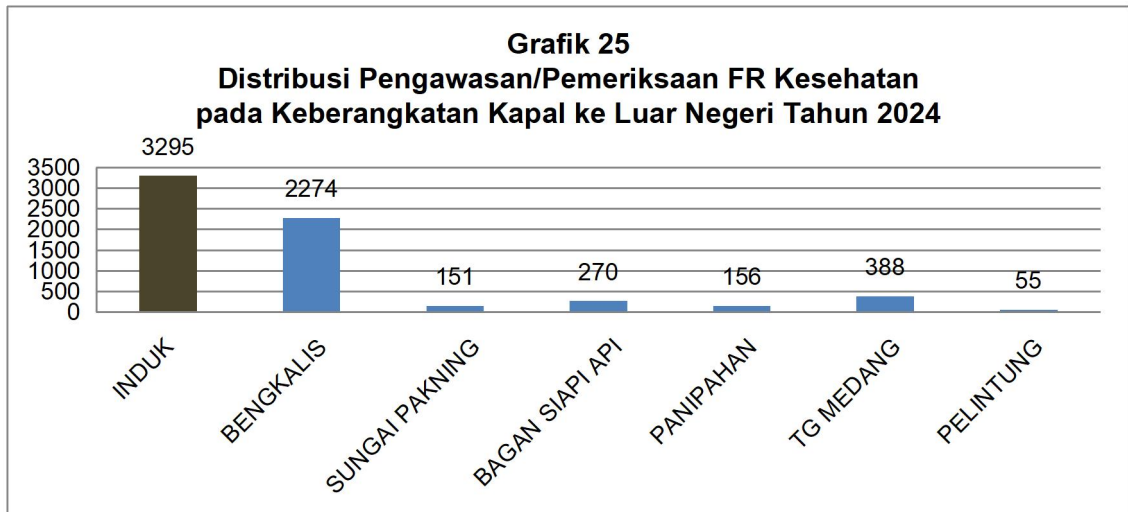
Hasil pengawasan/pemeriksaan terhadap kapal yang datang dari dalam negeri yang dilakukan pada tahun 2024 adalah :

- 1) Hasil Pengawasan/pemeriksaan terhadap kedatangan kapal dari dalam negeri berasal dari pelabuhan sehat / tidak terjangkit
- 2) Selama tahun 2024 tidak ditemukannya faktor risiko PHEIC atau masalah kesehatan yang dapat menimbulkan wabah pada kedatangan kapal dari dalam negeri.

- c. Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Kesehatan pada Keberangkatan Kapal ke Luar Negeri

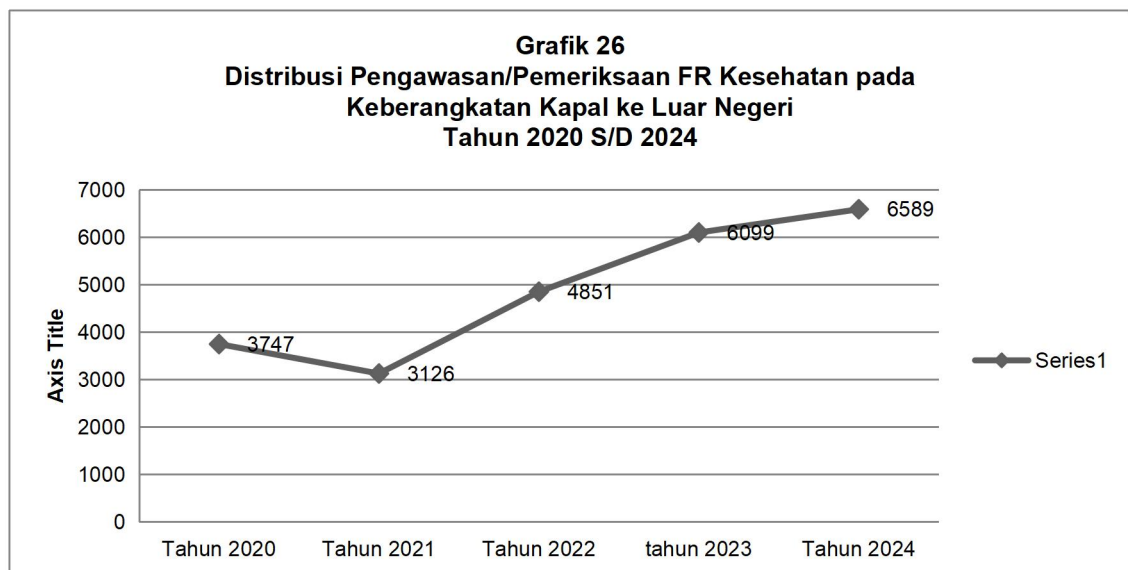
Kegiatan pengawasan/pemeriksaan keberangkatan kapal adalah dalam rangka penerbitan dokumen izin berlayar karantina kesehatan atau yang disebut dengan *Port Health Quarantine Clearance (PHQC)* sebagaimana tercantum dalam Undang-undang nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan yang menyatakan bahwa pihak Kesyahbandaran tidak dibenarkan menerbitkan surat izin berlayar karantina kesehatan atau yang disebut dengan *Port Health Quarantine Clearance (PHQC)* yang diterbitkan oleh BKK Kelas I Dumai.

Pemeriksaan yang dilakukan adalah berupa kelengkapan dan keabsahan dokumen kesehatan kapal serta pemeriksaan agar kapal yang berangkat dapat dinyatakan bebas masalah faktor risiko PHEIC. Apabila dari hasil pemeriksaan dokumen dinyatakan tidak lengkap atau tidak memenuhi persyaratan maka pihak kapal harus melengkapi atau memperbaharui terlebih dahulu. Sedangkan jika ditemukan faktor risiko PHEIC maka terlebih dahulu harus dilakukan tindakan sesuai dengan ketentuan berlaku. Distribusi jumlah keberangkatan kapal ke luar negeri yang dilakukan pengawasan faktor risiko kesehatan pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik terlihat bahwa total keberangkatan kapal ke luar negeri yang dilakukan pengawasan/pemeriksaan tahun 2024 adalah sebanyak 6.589 kapal. Jumlah terbanyak keberangkatan kapal ke luar negeri adalah pada wilayah induk sebanyak 3.295 dan paling sedikit adalah Wilayah Kerja KID Pelintung sebanyak 55 kapal.

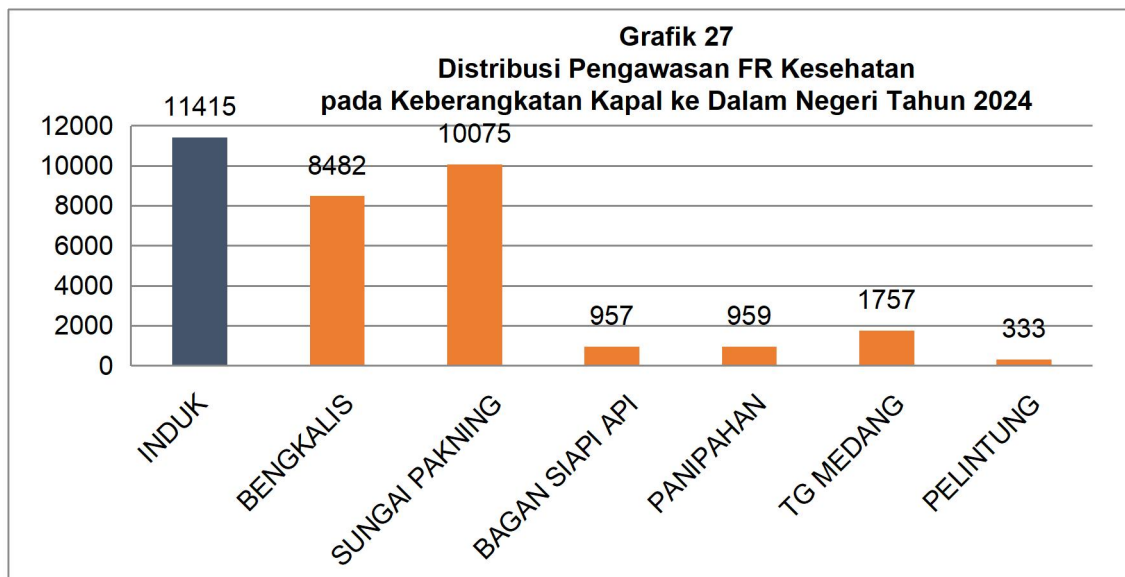
Berikut trend pengawasan/pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada keberangkatan kapal ke luar negeri selama 5 tahun terakhir:



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah keberangkatan kapal ke luar negeri yang dilakukan pengawasan/pemeriksaan pada tahun 2024 mengalami sedikit kenaikan dari tahun sebelumnya.

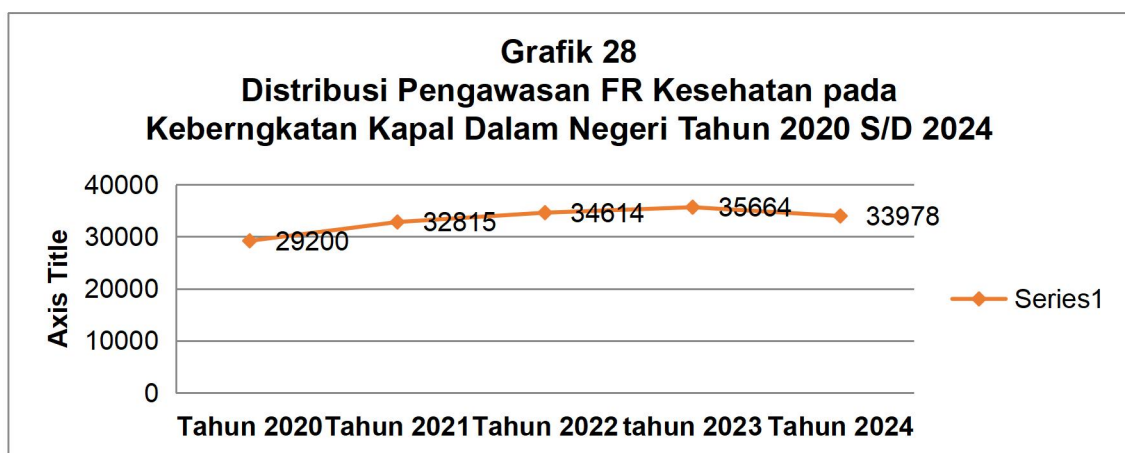
d. Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Kesehatan pada Keberangkatan Kapal ke Dalam Negeri

Distribusi jumlah keberangkatan kapal ke dalam negeri yang dilakukan pengawasan faktor risiko kesehatan pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik terlihat bahwa total keberangkatan kapal yang dilakukan pengawasan/pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada keberangkatan ke dalam negeri adalah sebanyak 33.978 kapal. Keberangkatan terbanyak pada wilayah induk yaitu sebanyak 11.415 kapal, sedangkan jumlah paling kecil melalui Wilayah Kerja KID Pelintung yaitu 333 kapal.

Berikut trend jumlah pengawasan/pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada saat keberangkatan kapal dalam negeri yang dilaksanakan selama 5 tahun terakhir adalah :



Berdasarkan grafik terlihat bahwa pada tahun 2024 terjadi sedikit penurunan pengawasan/pemeriksaan keberangkatan kapal dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 33.978 kapal. Hal ini seiring dengan kedatangan kapal yang sedikit menurun.

Hasil pemeriksaan/pengawasan yang dilakukan pada tahun 2024 adalah :

- 1) Semua kapal yang berangkat berasal dari pelabuhan/negara sehat, lokal transmisi dan dinyatakan bebas dari kedaruratan kesehatan masyarakat dan/atau faktor risiko PHEIC
- 2) Semua kapal yang telah memenuhi syarat dokumen dan tidak ditemukan masalah kesehatan atau faktor risikonya diterbitkan Surat Izin Berlayar Karantina Kesehatan (PHQC)

e. Pengawasan Lalu Lintas Pesawat

Berdasarkan Undang-undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan dinyatakan bahwa petugas kantor kesehatan pelabuhan berhak untuk melakukan pengawasan terhadap pesawat, awak maupun penumpang. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pesawat yang datang maupun berangkat bebas dari faktor risiko maupun masalah kesehatan lainnya.

Pengawasan lalu lintas pesawat pada tahun 2024 nihil atau tidak ada aktifitas, karena adanya penghentian operasional bandara Pinang Kampai sesuai edaran dari Dinas Perhubungan sejak tahun 2023 sampai dengan batas waktu yang tidak ditentukan.

2. Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan dan Dokumen lainnya terhadap Alat Angkut

Sesuai dengan Undang-undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan dinyatakan bahwa dokumen kesehatan untuk alat angkut (kapal laut) terdiri dari deklarasi kesehatan, sertifikat persetujuan karantina kesehatan, sertifikat sanitasi, sertifikat obat-obatan dan alat kesehatan, buku kesehatan kapal, dan surat persetujuan berlayar karantina kesehatan.

Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut pada Tim Kerja pengawasan factor risiko kesehatan alat angkut dan barang terdiri dari :

- a. Sertifikat Izin Karantina / *Certificate of Pratique* (COP)
- b. Surat Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan/ *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC)
- c. Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal/ *Ship Sanitation Control Exemption Certificate* (SSCEC)
- d. Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal/ *Ship Sanitation Control Certificate* (SSCC)

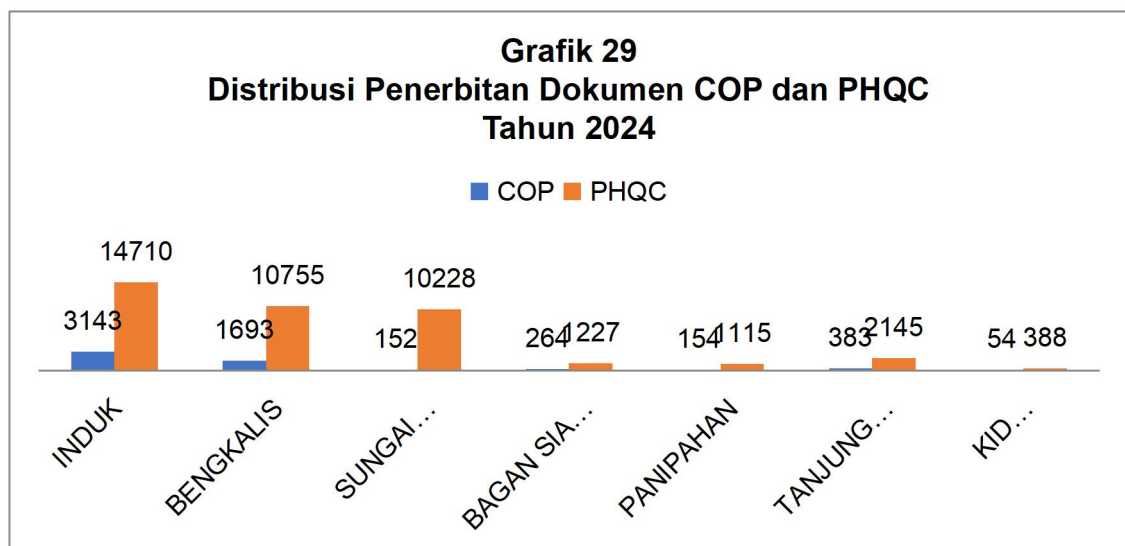
- e. Sertifikat Pengawasan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan Kapal (P3K) / *Ship's Certificate o Medicine Chest*
- f. Penerbitan Buku Kesehatan (*Health Book*)

Uraian kegiatan penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya pada alat angkut adalah sebagai berikut :

1. Penerbitan COP dan PHQC

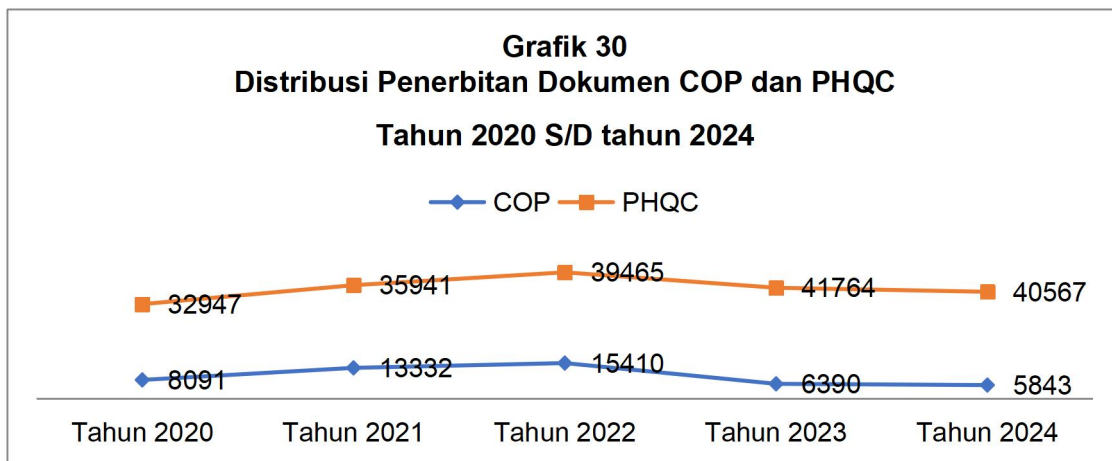
Setiap kapal yang datang dan berangkat melalui pelabuhan harus memiliki dokumen kesehatan sebagaimana ketentuan sebagaimana tersebut di atas. Untuk kapal yang datang dari luar negeri atau pelabuhan dalam negeri terjangkau wajib menyerahkan Deklarasi Kesehatan Maritim atau yang disebut *Maritime Declaration of Health (MDH)* dan setelah dilakukan pengawasan atau pemeriksaan akan diberikan Sertifikat Izin Karantina atau yang disebut *Certificate of Pratique (CoP)* baik Izin Bebas Karantina atau *Free Pratique* maupun Izin Terbatas Karantina atau *Resticted Pratique*. Sedangkan untuk kapal yang berangkat baik ke dalam maupun ke luar negeri harus memperoleh Surat Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan atau yang disebut *Port Health Quarantine Clearance (PHQC)* yang diterbitkan oleh Pejabat pada BKK.

Untuk melihat jumlah dokumen *CoP* dan *PHQC* yang diterbitkan pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa jumlah penerbitan dokumen *CoP* pada tahun 2024 adalah sebanyak 5.843 dokumen. Jumlah dokumen *CoP* paling banyak diterbitkan wilayah induk sebanyak 3.143 dokumen dan jumlah paling kecil di Wilayah Kerja KID Pelintung sebanyak 54 dokumen. Jumlah penerbitan *PHQC* pada tahun 2024 adalah sejumlah 40.568 dokumen dengan jumlah penerbitan terbanyak di wilayah induk sebanyak 14.710 dokumen dan jumlah terkecil di Wilayah Kerja KID Pelintung sebanyak 388 dokumen.

Berikut trend penerbitan dokumen *CoP* dan *PHQC* pada seluruh wilayah kerja selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut :



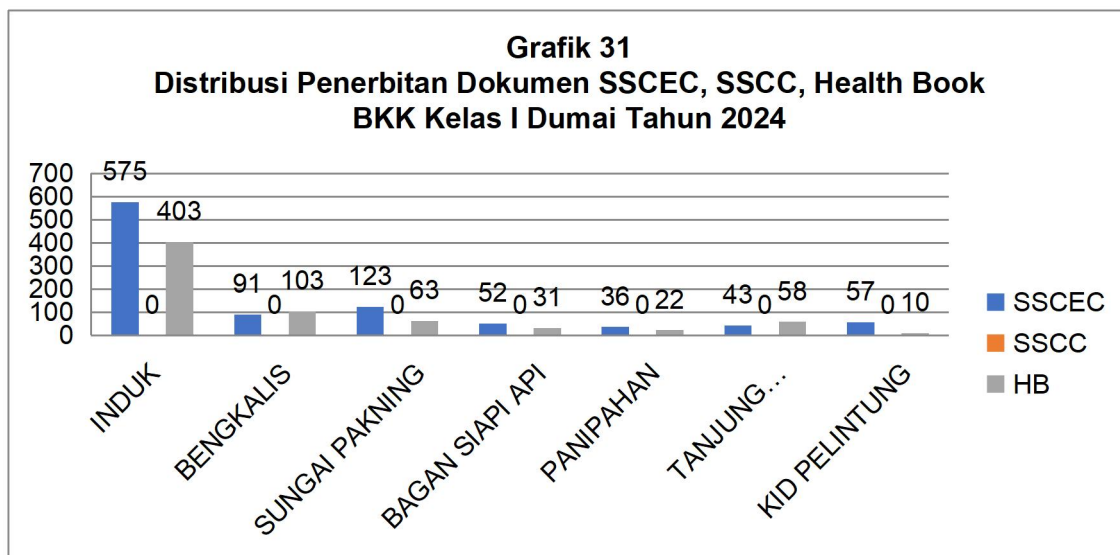
Berdasarkan grafik di atas terlihat jumlah penerbitan dokumen *CoP* yang diterbitkan mulai mengalami penurunan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu 40567 pada tahun 2024.

2. Penerbitan SSCEC, SSCC dan Health Book

Dokumen penting yang harus dimiliki oleh setiap kapal adalah Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal *atau yang disebut Ship Sanitation Control Exemption Certificate (SSCEC) atau Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal atau yang disebut Ship Sanitation Control Certificate (SSCC)*, yang merupakan salah satu syarat untuk penerbitan *CoP* maupun *PHQC*. Sertifikat *SSCEC* atau *SSCC* berlaku selama 6 bulan, hal ini sesuai dengan amanat peraturan kesehatan internasional atau *International Health Regulation (IHR) 2005*. Dokumen *SSCEC* atau *SSCC* harus dilakukan pembaharuan sebelum habis masa berlakunya dan bagi kapal yang belum mempunyai sertifikat ini harus dilakukan penerbitan baru. Penerbitan dokumen *SSCEC/SSCC* akan dilakukan setelah dilakukan pemeriksaan atau tindakan penyehatan terhadap kapal yang mengajukan permohonan penerbitan sertifikat.

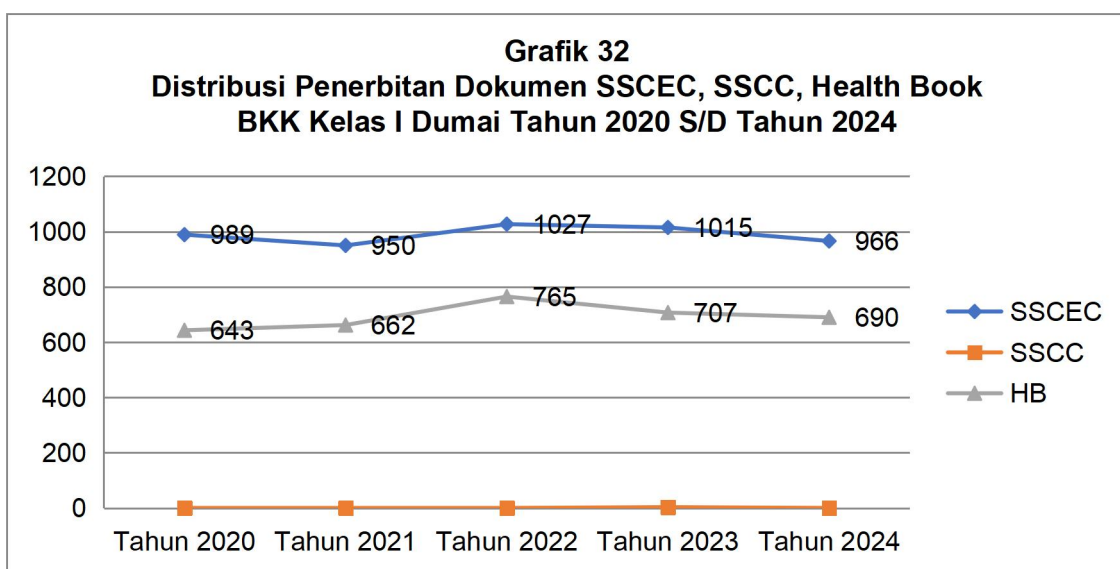
Dokumen Buku kesehatan (*Health Book*) harus dimiliki oleh setiap kapal yang akan berlayar dari pelabuhan Indonesia. Buku kesehatan merupakan alat komunikasi antar pelabuhan dan diisi petugas kantor kesehatan pelabuhan mengenai keadaan kesehatan kapal sewaktu datang, selama di pelabuhan, dan akan berangkat ke pelabuhan tujuan yang ditandatangani oleh pejabat kesehatan pelabuhan kemudian disahkan oleh pejabat dari Kantor Kesyahbandar dan Otoritas Pelabuhan (KSOP) sebelum diterbitkannya Surat Persetujuan Berlayar (*Port Clearance*).

Untuk melihat jumlah dokumen *SSCEC/SSCC* dan buku kesehatan yang diterbitkan sepanjang tahun 2024 sebagaimana pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik di atas terlihat penerbitan dokumen SSCEC pada tahun 2024 adalah sebanyak 967 sertifikat dengan paling banyak diterbitkan pada wilayah induk yaitu sebanyak 575 dokumen dan paling sedikit diterbitkan di Wilayah Kerja Panipahan sebanyak 36 sertifikat. Sedangkan buku kesehatan yang diterbitkan pada tahun 2024 adalah sebanyak 690 buku kesehatan dengan jumlah terbanyak di wilayah Induk sebanyak 403 buku dan paling sedikit di Wilayah Kerja KID Pelintung yaitu 10 buku kesehatan. Sedangkan penerbitan dokumen SSCC selama tahun 2024 adalah nihil.

Berikut trend penerbitan dokumen SSCEC/SSCC dan Buku kesehatan yang diterbitkan selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa penerbitan sertifikat SSCEC/SSCC maupun dokumen Buku Kesehatan pada tahun 2024 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini sangat dipengaruhi dengan menurunnya jumlah permintaan dari pihak kapal/ agen pelayaran yang belum memiliki dokumen, habis masa atau tidak berlaku, maupun perpanjangan masa berlaku dokumen.

3. Tindakan Kekarantinaan Kesehatan pada Alat Angkut

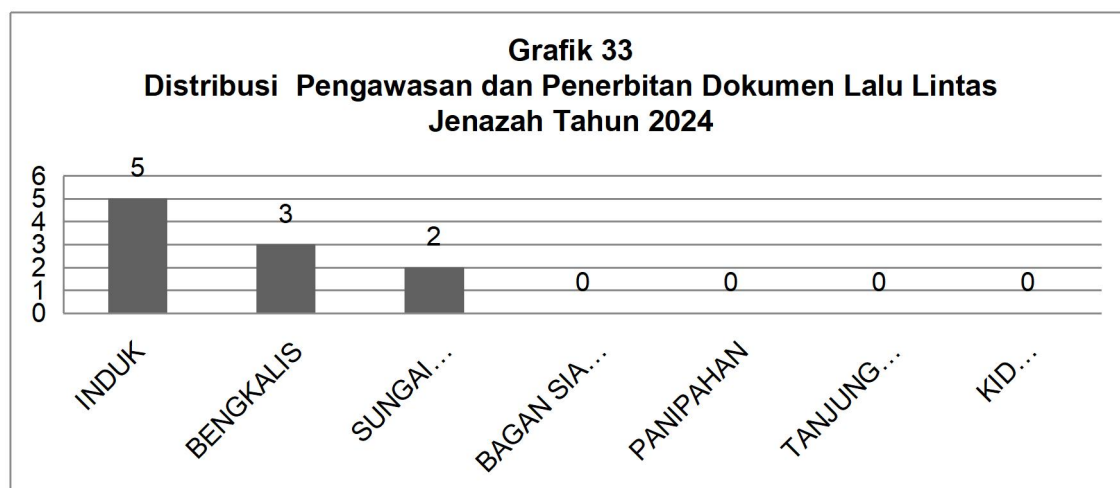
Pada kurun waktu tahun 2024 tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut tidak terealisasi namun persentase laporan 100%. Hal ini disebabkan karena tindakan kekarantinaan kesehatan merupakan kondisi situasional sehingga BKK Kelas I Dumai hanya dapat melakukannya jika ditemukan atau mengetahui adanya faktor risiko penyakit dan masalah kesehatan PHEIC pada alat angkut yang dilakukan pengawasan /pemeriksaan.

4. Pengawasan Faktor Risiko terhadap Barang (Jenazah/Abu/kerangka Jenazah)

Jenazah/abu jenazah/kerangka yang masuk atau keluar melalui pintu masuk negara harus mengajukan izin angkut jenazah. Hal ini diperlukan sebagai bentuk kewaspadaan dini sebagai upaya mencegah adanya penularan penyakit yang bisa ditularkan melalui jenazah.

Kegiatan ini diawali oleh pengguna jasa melakukan pengajuan pada aplikasi SINKRKES. Pengguna jasa harus melengkapi dokumen persyaratan yaitu surat keterangan dari RS/Dinas Kesehatan, surat keterangan pengawetan jenazah, surat keterangan dari krematorium (untuk abu mayat), surat keterangan pengepakan mayat/pemetian yang memenuhi syarat untuk alat angkut, dan surat keterangan dari kepolisian. Setelah semua dokumen dilengkapi dan penanganan jenazah telah sesuai dengan ketentuan maka jenazah diperbolehkan untuk diangkut dengan menerbitkan surat izin angkut jenazah oleh BKK Kelas I Dumai.

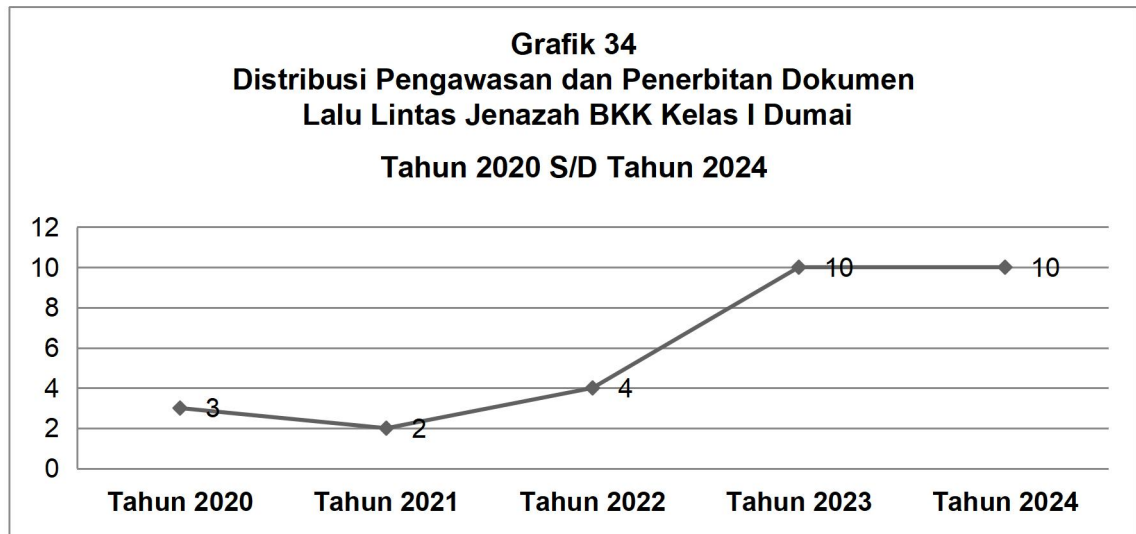
Pada tahun 2024 telah melakukan pengawasan dan penerbitan dokumen lalu lintas jenazah/abu/kerangka jenazah sebagai berikut :



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa pada tahun 2024 dilakukan kegiatan pengawasan lalu lintas jenazah sebanyak 10 kegiatan sekaligus penerbitan dokumen izin angkut jenazah. Terdiri dari 8 surat izin keluar dan 2 surat izin masuk. Hasil pemeriksaan dari 10 jenazah tersebut adalah penyebab kematiannya disebabkan oleh Bukan Penyakit Menular. Surat izin angkut jenazah diterbitkan sesuai SOP setelah semua persyaratan dokumen dan persyaratan pemetian telah memenuhi sesuai

dengan persyaratan sebagaimana yang telah ditentukan dan diawasi oleh petugas BKK Kelas I Dumai.

Berikut trend pengawasan dan penerbitan dokumen lalu lintas jenazah/abu/kerangka jenazah selama 5 tahun terakhir ada pada grafik berikut ini :



Berdasarkan dari grafik di atas terlihat bahwa selama 5 tahun terakhir kegiatan pengawasan lalu lintas jenazah berkisar antara 1 sampai dengan 10 kegiatan per tahun. Pada tahun 2024 jumlah pengawasan lalu lintas dan penerbitan jenazah masih sama dengan tahun 2023.

5. Pengawasan dan Penerbitan Dokumen pada Barang (OMKABA) / Health Certificate

Obat Makanan Kosmetika Alat Kesehatan dan Bahan Adiktif (OMKABA) yang masuk atau keluar melalui pintu masuk negara harus mengajukan izin permohonan OMKABA (*Health certificate*). Hal ini diperlukan sebagai bentuk kewaspadaan dini sebagai upaya mencegah adanya penularan penyakit yang bisa ditularkan melalui OMKABA.

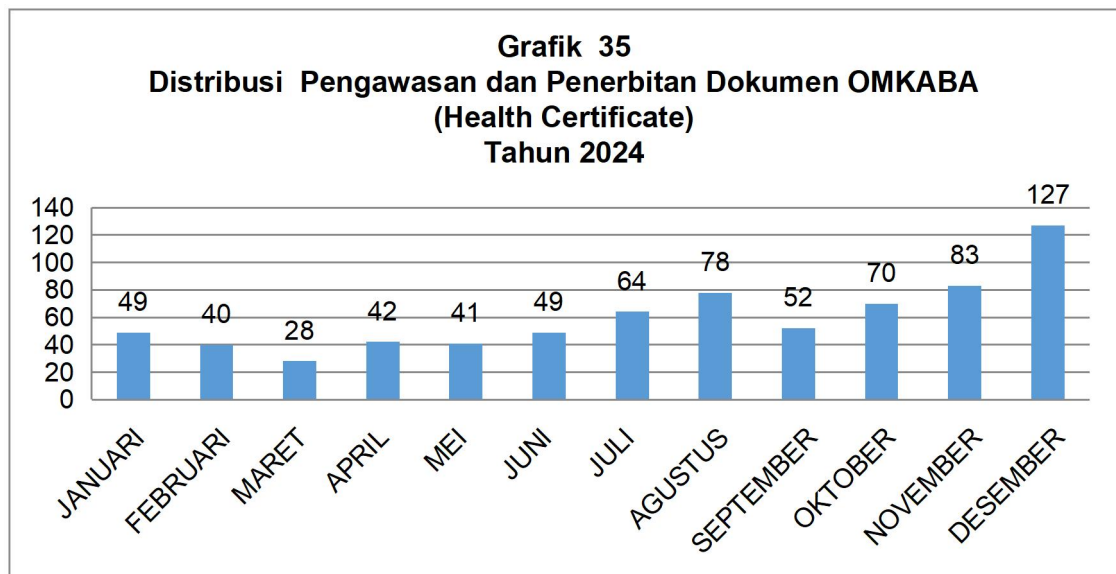
Untuk mendapatkan surat izin OMKABA (*Health certificate*) maka pihak . Agent/eksportir/pemohon harus melakukan pengajuan pada SINKARKES dengan melengkapi dokumen persyaratanyang terdiri dari :

- 1) COA (certificate of analysis) yang dikeluarkan oleh laboratorium yang terakreditasi (SNI).
- 2) *Invoice* (surat keterangan barang yang berisi jenis barang, jumlah barang dan harga barang).
- 3) PEB (pemberitahuan ekspor barang) yaitu surat keterangan barang yang dikeluarkan oleh Ditjen Bea & Cukai yang berisi nama barang, nama kapal, pelabuhan tujuan, jumlah barang, harga barang dan pajak ekspor.
- 4) *Ocean Bill of Loading*
- 5) Surat pernyataan penggunaan barang.

- 6) Surat kuasa dari eksportir kepada agent yang ditunjuk untuk mengurus perijinan eksport barang (dikuasakan pihak ke tiga) yang dibubuhi materai secukupnya.
- 7) Nomor registrasi dari Departemen Kesehatan atau Badan POM jika produk tersebut telah dipasarkan di dalam negeri dan telah diolah.

Setelah semua dokumen dilengkapi dan penanganan OMKABA telah sesuai dengan ketentuan maka OMKABA diperbolehkan untuk diangkut dengan menerbitkan surat izin OMKABA(*Health certificate*) oleh BKK Kelas I Dumai.

Pada tahun 2024 telah melakukan pengawasan dan penerbitan surat izin OMKABA(*Health certificate*) sebagai berikut :



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa pada tahun 2024 dilakukan kegiatan pengawasan dan penerbitan surat izin OMKABA (*Health certificate*) sebanyak 723 OMKABA (*Health certificate*) dengan tujuan eksport. Penerbitan dokumen Health Certificate paling banyak pada bulan desember 2024. Surat izin OMKABA(*Health certificate*) diterbitkan sesuai SOP setelah semua persyaratan dokumen dan persyaratan telah sesuai dengan persyaratan sebagaimana yang telah ditentukan dan diawasi oleh petugas BKK Kelas I Dumai.

6. Tindakan pengendalian barang berupa desinseksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang beresiko

Kegiatan pengendalian barang berupa desinseksi, dekontaminasi dan pemusnahan barang beresiko selama tahun 2024 adalah nihil. Hal ini disebabkan karena pada pengawasan/pemeriksaan yang dilakukan pada barang (jenazah) adalah bukan penyakit menular.

C. PELAKSANAAN JEJARING DAN KEMITRAAN

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya BKK Kelas I Dumaimelakukan koordinasi dengan instansi terkait baik lintas program maupun lintas sektoral terutama pada kegiatan pengawasan maupun pengendalian karantina antara lain :

1. Kegiatan pengawasan dan pengendalian kekarantinaan pada alat angkut (kapal dan pesawat) dengan melakukan koodinasi dengan lintas sektor dan jejaringyaitu KSOP, Imigrasi, Bea dan Cukai, TNI/POLRI, BASARNAS, Pengelola Pelabuhan/Bandara, Pemilik Kapal, Organisasi Perusahaan Pelayaran (INSA/ISAA), Perusahaan Keagenan Pelayaran, otoritas Bandara dan Maskapai Penerbangan.
2. Jejaring kerja dan kemitraan pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi serta pengendalian penyakit dilakukan dengan Pemerintah Provinsi Riau melalui Dinas Kesehatan Provinsi Riau, Pemerintah kabupaten/kota melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dan unit layanan Kesehatan lainnya di wilayah kerja pelabuhan/bandara.
3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan.
4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus.
5. Subbag Adum

3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pada kurun waktu tahun 2024 telah dilakukan berbagai kegiatan dan upaya dalam mendukung program pencegahan dan pengendalian penyakit, kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit dapat dicerminkan dari kinerja tiap kegiatan di dalamnya dalam mencapai target indikator yang telah ditetapkan. Uraian berikut akan menjelaskan pencapaian tujuan dan sasaran setiap kegiatan Tim Kerja Pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan dalam lingkup program pencegahan dan pengendalian penyakit.

1. Layanan Pengendalian Risiko Lingkungan

Bandar Udara maupun Pelabuhan merupakan titik simpul pertemuan atau aktifitas keluar masuk kapal, barang dan orang, sekaligus sebagai pintu gerbang transformasi penyebaran penyakit. Merupakan ancaman global terhadap kesehatan masyarakat karena adanya penyakit karantina, penyakit menular baru (new emerging diseases), maupun penyakit menular lama yang timbul kembali (re-emerging diseases). Ancaman penyakit tersebut merupakan dampak negatif dari diberlakukannya pasar bebas atau era globalisasi, dan dapat menimbulkan kerugian besar baik pada sektor ekonomi, perdagangan, sosial budaya, maupun politik yang berdampak besar kepada suatu negara atau daerah. Pengelolaan sanitasi lingkungan pelabuhan merupakan kegiatan untuk menciptakan lingkungan di wilayah pelabuhan sesuai standar, berwawasan lingkungan dan berkelanjutan. Kegiatan sanitasi lingkungan (environmental sanitation) adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan hidup manusia berkaitan dengan pengelolaan sanitasi yang baik.

Balai Kekarantinaan Kesehatan dituntut untuk mampu menangkal risiko kesehatan yang mungkin masuk melalui orang, alat angkut dan barang termasuk kontainer dari negara lain dengan melakukan tindakan tanpa menghambat perjalanan dan perdagangan. Kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan, merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam rangka menangkal dan mencegah penyebaran faktor risiko kesehatan. Kegiatan yang dilaksanakan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai di bagian sanitasi lingkungan meliputi, Pengawasan sanitasi alat angkut, Pengawasan Pembuangan Limbah/Sampah, Pengawasan Kualitas Udara, Pengawasan Penyediaan air bersih, pengawasan sanitasi gedung dan bangunan umum, pengawasan hygiene sanitasi makanan di pelabuhan yang merupakan upaya-upaya penyehatan lingkungan dalam mencegah penyebaran penyakit karantina dan penyakit potensial wabah melalui pengawasan dan perbaikan sarana kesehatan. Sehingga kegiatan yang dilakukan dapat dinilai dan dipertanggungjawabkan.

2. Pengawasan Sanitasi Gedung/Bangunan

Pengawasan hygiene gedung dan bangunan umum di pelabuhan merupakan salah satu upaya penyehatan lingkungan dalam mencegah penyebaran penyakit karantina dan penyakit potensial wabah melalui pengawasan dan perbaikan sarana kesehatan di perkantoran dan industri serta tempat-tempat umum lainnya.

Pengamatan hygiene sanitasi gedung dan bangunan umum di Bandar udara maupun pelabuhan adalah pengawasan terhadap kondisi dari komponen atau bagian-bagian bangunan serta fasilitas pendukungnya yang ada di Bandar udara/ pelabuhan laut dari kemungkinan timbulnya masalah kesehatan. Ruang lingkup dari pengawasan hygiene gedung/bangunan umum di Bandar udara/pelabuhan laut meliputi kondisi fisik bangunan gedung dan halaman, penanganan sampah, sarana pembuangan air limbah, vektor dan perilakunya.

Pengamatan Hygiene sanitasi bangunan di pelabuhan Dumai menggunakan formulir pemeriksaan sesuai *Standar Operasional Prosedur*, hanya untuk memudahkan fokus dalam pengamatan, hasil pengamatan dibagi dalam 3 bagian yaitu bagian luar bangunan, bagian dalam bangunan dan perilaku karyawan. Untuk perilaku karyawan di dapat dari hasil wawancara dengan pengelola bangunan.

Inspeksi sanitasi kesehatan lingkungan terhadap Tempat-Tempat Umum (TTU) dilakukan di enam pelabuhan laut induk dan wilayah kerja. Kegiatan dilakukan dengan observasi dan pemeriksaan kualitas lingkungan pada Tempat-Tempat Umum (TTU). Kegiatan ini fokus pada gedung, bangunan dan lingkungan yang berada di wilayah perimeter pelabuhan.

3. Pengawasan Penyediaan Air Bersih

Untuk melindungi masyarakat pelabuhan khususnya dan Indonesia umumnya dari faktor risiko lingkungan yang akan berdampak pada kesehatan, salah satunya adalah dengan tersedianya air bersih yang memenuhi syarat kesehatan baik dari segi kualitas maupun kuantitas, untuk itu dibutuhkan pengawasan penyediaan air bersih yang meliputi penilaian kualitas fisik, kimia dan mikrobiologi serta penilaian tehnik penyediaan air bersih/air minum di dalam kapal.

Pengawasan penyediaan air bersih merupakan kegiatan yang berkelanjutan dimulai dari pengumpulan data, pengolahan serta analisis dan interpretasi terhadap sarana dan kualitas air bersih serta faktor risiko yang berperan pada terjadinya perubahan kualitas air yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat dan hasilnya dapat dipakai untuk tindak lanjut perbaikan yang diperlukan.

Pemeriksaan sarana air bersih di kapal dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan sanitasi kapal dalam rangka pembaharuan Sertifikat Sanitasi kapal. Kegiatan pemeriksaan yang dilaksanakan secara langsung dengan metode observasi terhadap sarana air bersih dan pemeriksaan sampel dilapangan setelah dilakupan pemeriksaan diterbitkan sertifikat air bersih untuk kapal tersebut. Pemeriksaan yang dilakukan

meliputi ; pemeriksaan fisik, pemeriksaan kimia dan pemeriksaan sarana air bersih. Sementara untuk pemeriksaan sampel air langsung dilakukan di lapangan sesuai dengan peralatan yang tersedia seperti pH dan sisa Chlor. Dari sejumlah sarana dan sampel yang diperiksa semuanya memenuhi syarat yang ditentukan.

Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara

a. Pengertian

Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara Adalah angka capaian pengendalian faktor risiko berdasarkan faktor risiko yang ditemukan sesuai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan di pintu masuk.

b. Definisi Operasional

Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

c. Rumus / Cara Perhitungan

Akumulasi persentase target dan capaian : Kelengkapan data surveilans, Sinyal SKD KLB dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam, Penyusunan dokumen renkon yang baru (kumulatif dokumen renkon,tidak termasuk reviu) berdasarkan pintu masuk negara, Indeks pinjal < 1 (pelabuhan/bandara), HI perimeter = 0 (pelabuhan/bandara), Tidak ditemukan larva anopheles (pelabuhan/bandara), Kepadatan kecoa rendah (pelabuhan/bandara), Kepadatan lalat < 2 (pelabuhan/bandara), TTU memenuhi syarat (per Lokus), TPM layak hygiene (per Lokus), Kualitas air bersih memenuhi syarat (per Lokus). Kesepuluh persentase parameter dijumlahkan dan dibagi 10 dikali 100%.

d. Capaian Indikator

Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

Realisasi kinerja indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai tahun 2024 sebesar nilai indeks 1 dengan target indeks yang ditetapkan sebesar 1, capaian 1, persentase kinerja sebesar 100%.

4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus

Indikator sasaran Tim kerja 4 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai tahun 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

INDIKATOR		TARGET 2024	No	INDIKATOR KOMPOSIT	TARGET 2024
1.	Jumlah pemeriksaan orang (Rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria)	2.80.096	1	Rekap laporan harian	2.799.821
				Data poliklinik	2.200
				Pemeriksaan HIV	500
				Pemeriksaan TB	500
				Pemeriksaan malaria	75
				ICV	1526
2.	Pemeriksaan orang	380	1	Suhu tinggi > 37,5	19
				Covid19	0
				orang sakit	359
				saturasi < 95%	0
				Hamil >32 minggu	0
				HB < 8,5	0
				Belum vaksin meningitis	0
				ICV palsu/exp	0
				HIV/TB /Malaria Positif	2
				Penyakit menular	0

Strategi Pelaksanaan pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus adalah sebagai berikut :

1. Menetapkan rencana kegiatan setiap bulan, sesuai dengan RKAKL.
2. Menetapkan rencana penarikan dana setiap bulan, sesuai dengan anggaran di RKAKL.
3. Membuat pembagian tugas antar fungsional/ pegawai, sesuai kompetensi dan tupoksi.
4. Membuat jadwal piket atau jadwal kegiatan.

Hambatan dalam pelaksanaan strategi pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus adalah sebagai berikut :

1. Keterbatasan SDM, dalam hal ini pada tim kerja 4 tidak ada asisten apoteker yang mengatur/ mengelola obat masuk dan keluar di klinik maupun pelabuhan. Selain itu juga tidak adanya petugas analis karena dalam kegiatan tim kerja 4 terdapat skrining penyakit HIV dan TBC melalui pemeriksaan darah/ sputum. Tenaga kesehatan perawat yang belum mencukupi dimana idealnya dibutuhkan 2 orang perawat lagi di kantor induk dan 2 di wilker.
2. Keterbatasan sarana dan prasarana, misalnya untuk melakukan pemeriksaan sampel lebih lanjut dibutuhkan alat penunjang sehingga diagnosa dapat ditegakkan. Hal ini terkait skrining penyakit di pintu masuk/ pelabuhan pada penumpang kapal maupun anak buah kapal.

3. Pada pengawasan klinik/ RS penyelenggara vaksinasi masih terdapat kendala dalam pengawasan ke daerah yang membutuhkan anggaran yang terbatas.

Terobosan yang dilakukan pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus adalah sebagai berikut :

1. Pada pelayanan vaksinasi, terdapat one stop service dimana pemohon dilakukan pemeriksaan, penyuntikan dan penyerahan ICV di dalam satu ruangan
2. Layanan antar jemput bagi pemohon vaksin yang lansia dengan ketentuan jarak dalam kota yang telah ditentukan. Untuk mendapat layanan antar jemput ini pemohon dapat menghubungi call center BKK Kelas I Dumai.

A. Pencapaian tujuan dan sasaran (input, output, outcome, benefit dan impact)

Indikator 1

Tabel 5

Tujuan dan Sasaran pada indikator satu

No.	Baseline	Target	Capaian	%	MAK
1	Jumlah pemeriksaan orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria	2.803.090	3.359.309	120	
	Rekap laporan harian	2.799.821	3.352.258	120	4249.QAH.U0 1.051.A
					4249.QAH.U1 9.051.A
	Data poliklinik	2.200	5.387	245	4249.PEF.001 .051.A
					4249.PEF.001 .051.B
					4249.QAA.012 .052.B
	Pemeriksaan HIV	500	747	149	
	Pemeriksaan TB	500	842	168	
	Pemeriksaan Malaria	75	75	100	
	ICV				

Indikator 2

Tabel 6

Tujuan dan sasaran pada indikator dua

Pemeriksaan Orang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR (100%)					Total dikendalikan	MAK
		Rujuk	Diobati	Tolak Berangkat	Isolasi			
Suhu tinggi > 37,5	19	0	19	0	0	0	19	#249.RAB.001.055.C
Covid 19	0	0	0	0	0	0	0	
Sakit	359	9	350	0	0	0	359	#249.QAA.012.052.A
								#249.QAH.U04.051.A
								#249.RAB.001.053.A
								#249.RAB.001.053.B
Saturasi <95	0	0	0	0	0	0	0	
Hami >32 minggu	0	0	0	0	0	0	0	
Hb <8,5	0	0	0	0	0	0	0	#249.RAB.001.053.C
Belum vaksin meningitis	0	0	0	0	0	0	0	#249.RAB.001.053.D
ICV palsu/exp	0	0	0	0	0	0	0	
HIV/TB/malaria positif	2	2	0	0	0	0	2	#249.QAH.017.052.C
								#249.QAH.U14.051.A
								#249.QAH.017.052.B
								#249.QAH.U15.051.A
Penyakit menular yang	0	0	0	0	0	0	0	
Total	380	11	369	0	0	0	380	

B. Pencapaian kinerja

Pada indikator satu jumlah pemeriksaan orang sebanyak 3.359.309 orang dan pada indikator dua jumlah pemeriksaan orang sebanyak 380 orang. Perbedaan indikator satu dan dua adalah pada indikator satu meliputi laporan harian, data poliklinik, pemeriksaan HIV/TB/Malaria dan pemeriksaan ICV. Sedangkan pada indikator dua yaitu suhu di atas 37,5 c, orang terinfeksi Covid19, orang sakit, saturasi <95%, hamil > 32 minggu, Hb <8,5 mg/dl, belum vaksinasi Meningitis, ICV palsu, HIV/TB/Malaria positif dan adanya penyakit menular.

Tabel 7

Pencapaian kinerja tahun 2024

INDIKATOR		INDIKATOR KOMPOSIT	CAPAIAN 2024
1.	Jumlah pemeriksaan orang (Rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria)	Rekap laporan harian	3.352.258
		Data poliklinik	5.387
		Pemeriksaan HIV	747
		Pemeriksaan TB	842
		Pemeriksaan malaria	75
		ICV	
		Total	3.359.309
2.	Pemeriksaan orang	Suhu tinggi > 37,5	19
		Covid19	0
		orang sakit	359
		saturasi < 95%	0
		Hamil >32 minggu	0
		HB < 8,5	0
		Belum vaksin meningitis	0
		ICV palsu/exp	0

	HIV/TB /Malaria Positif	2
	Penyakit menular	0
	Total	380

C. Jumlah pengawasan/ pemeriksaan orang

Pelayanan kesehatan terbatas di Tim kerja 4 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai adalah poliklinik induk, bandara dan wilayah kerja. Kunjungan Poliklinik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai berasal dari penumpang kapal, warga sekitar kantor, masyarakat umum dan lintas sektoral di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai.

Tabel 8

Jumlah pemeriksaan orang (penumpang dan ABK)
pada saat kedatangan dan keberangkatan kapal

BULAN	PENUMPANG		ABK	
	DTG	BRGKT	DTG	BRGKT
JANUARI	77266	89317	64595	54600
FEBRUARI	36027	34652	27243	27267
MARET	42514	41652	26961	26734
APRIL	66866	69817	34595	34600
MEI	85.354	94.844	43.182	43.457
JUNI	111.855	111.545	61.507	61.326
JULI	131.290	116.100	64.560	64.140
AGUSTUS	85.244	91.220	41.923	41.706
SEPTEMBER	97.825	91.015	40.623	41.581
OKTOBER	82.791	86.151	39.325	41.865
NOVEMBER	93.879	95.911	40.664	41.259
DESEMBER	193.750	195.420	83.456	82.784
total	1104661	1117644	568634	561319

Peningkatan jumlah pemeriksaan orang pada bulan November karena adanya pengobatan massal hari Kesehatan Nasional dan pemeriksaan penumpang pada bulan Juni-Juli liburan sekolah dan Desember saat posko Nataru.

D. Pelayanan Imunisasi atau Vaksinasi

Pelayanan vaksinasi di BKK Kelas I Dumai adalah layanan vaksin meningitis meningococcus, yellow fever, thipoid dan influenza. Sertifikat vaksinasi internasional adalah surat keterangan yang menyatakan bahwa seseorang telah mendapatkan vaksinasi untuk perjalanan internasional sesuai Permenkes Nomor 23 tahun 2018. Pada Tahun 2024 pelayanan vaksinasi di poliklinik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai sebanyak :

Tabel 9 Jumlah vaksinasi internasional Tahun 2024

	Covid-19	Meningitis Menikokus	Yellow Fever	Typhoid	Influenza
Januari	44	6	4	0	0
Februari	19	0	0	0	0
Maret	9	5	0	0	0
April	10	8	0	0	0
Mei	15	8	0	0	0
Juni	0	28	2	0	0
Juli	0	423	4	0	0
Agustus	0	190	2	1	0
September	0	169	3	1	11
Oktober	0	139	10	1	1
November	0	134	2	0	8
Desember	0	315	1	1	8
TOTAL	97	1425	28	4	28

E. Layanan Penerbitan dokumen kesehatan pada orang

Penerbitan dokumen kesehatan pada orang terdiri dari surat izin orang sakit, KIR dan ICV/kontraindikasi di poliklinik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai selama Tahun 2024 sebanyak 19 orang.

Tabel 10

Jumlah penerbitan dokumen kesehatan orang tahun 2024

Bulan	IAOS	KIR	ICV	Kontraindikasi
Januari	1	5	19	0
Februari	0	6	0	0
Maret	0	16	5	0
April	0	0	9	0
Mei	1	9	49	0
Juni	1	0	30	0
Juli	0	0	428	1
Agustus	0	4	197	4
September	3	1	177	1
Oktober	10	2	158	0
November	1	7	137	0
Desember	2	0	317	5
TOTAL	19	50	1526	11

F. Layanan Deteksi Dini (Skrining)

Pelaksanaan deteksi dini HIV/AIDS, infeksi menular seksual (IMS), Tuberculosis (TB) dan Malaria diselenggarakan dalam rangka skrining penyakit menular. HIV/AIDS dan IMS dilakukan secara sukarela untuk mengetahui status HIV/AIDS seseorang serta mengetahui adanya penularan HIV/AIDS di wilayah pelabuhan/bandara yang dilakukan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Mobile VCT HIV/AIDS dilaksanakan oleh kantor induk di pelabuhan laut Dumai dan Wilayah Kerja BKK Kelas I Dumai selama Tahun 2024.

Selain itu, Kegiatan yang dilaksanakan adalah melakukan skrining penyakit Tuberculosis (TB) dengan pemeriksaan dahak sewaktu dan pagi hari. Sasaran pemeriksaan adalah anak buah kapal, supir truk, pekerja swasta/perusahaan, pelaut, ojek pelabuhan, masyarakat yang tinggal di sekitar pelabuhan serta pekerja formal instansi pemerintah di wilayah kerja pelabuhan. Kegiatan deteksi dini ini bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota setempat, sehingga diharapkan tidak ada lagi yang belum mendapatkan pengobatan. Pelayanan skrining selama Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut:

Tabel 11

Jumlah pemeriksaan TB/HIV/Malaria tahun 2024

Bulan	TBC		HIV		Malaria	
	jumlah	positif	jumlah	positif	jumlah	positif
Januari	0	0	0	0	0	0
Februari	65	0	75	0	0	0
Maret	109	1	109	0	0	0
April	56	0	50	0	0	0
Mei	106	0	100	0	0	0
Juni	106	0	78	0	0	0
Juli	0	0	0	0	0	0
Agustus	112	0	79	0	0	0
September	56	0	50	0	0	0
Oktober	56	0	50	1	0	0
November	50	0	50	0	0	0
Desember	50	0	50	0	0	0
	766	1	691	1	0	0

G. Pelayanan Kegawat Daruratan Medik

Kegiatan pelayanan kegawat daruratan medik pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai selama Tahun 2024 sebanyak 37 orang. Adapun kasus gawat daruratnya antara lain penyakit jantung, penyakit saluran cerna, penyakit Hipertensi, Trauma/ kecelakaan kerja, dan sakit gigi. Penanganan dilakukan oleh Dokter dan perawat ke kapal pada saat labuh atau sandar dan penanganan kasusnya dapat dilaksanakan di kapal tanpa harus di rujuk ke Rumah sakit. Terdapat 12 kasus yang dirujuk dan 25 kasus dapat diobati tanpa rujukan. Adapun rincian dapat dilihat di grafik di bawah ini.

Tabel 12

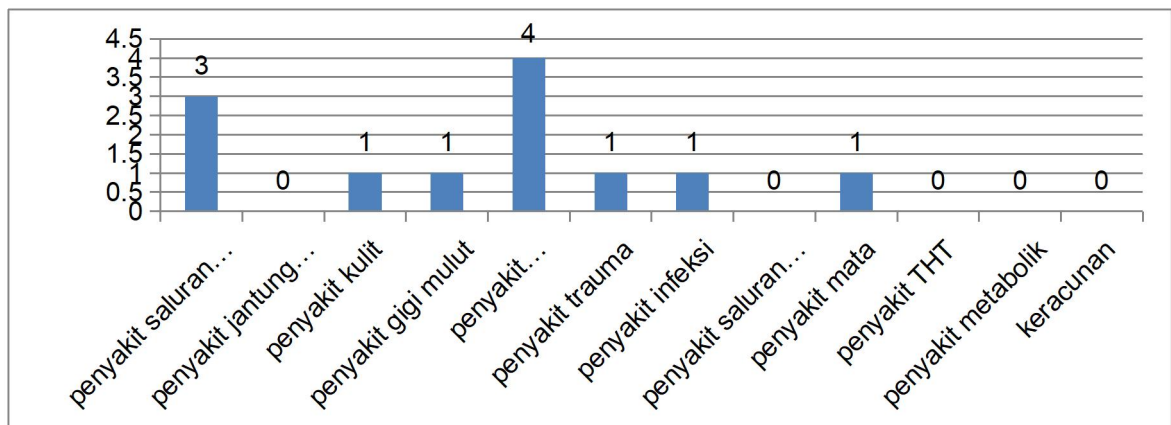
Jumlah pelayanan gawat darurat tahun 2024

Bulan	kasus	
	obati	rujuk
Januari	5	1
Februari	3	3
Maret	3	0
April	8	0
Mei	1	1
Juni	3	0
Juli	3	0
Agustus	6	0
September	2	0
Oktober	1	2
November	1	1
Desember	1	4
TOTAL	37	12

Adapun kasus gawat darurat yang ditangani selama tahun 2024 adalah penyakit jantung, trauma atau kecelakaan kerja dan penyakit saluran cerna. Pelaksanaan rujukan dilakukan oleh dokter, perawat dan supir ambulance.

Grafik 36

Distribusi penyakit rujukan tahun 2024



H. Realisasi anggaran

Pada tahun 2024, Tim kerja 4 telah melakukan realisasi anggaran sebanyak Rp. 25.186.000 dari Pagu Rp.499.427.000 di indikator satu dan sebanyak 466.611.499 dari Pagu Rp. 505.710.000 di indikator dua.

Tabel 13
Realisasi anggaran tahun 2024

No	Baseline	Target Triwulan IV (1)	Capaian Triwulan IV	%	MAK	Pagu Anggaran	Realisasi Triwulan IV	%
1	Jumlah Pemeriksaan Orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria)	2.803.096	3.359.309	120%		Rp 499.427.000	Rp 25.186.000	5
	- Rekap laporan harian	2.799.821	3.352.258	120%	4249.QAH.U01.051.A	Rp 217.800.000	Rp 217.800.000	100
					4249.QAH.U19.051.A	Rp 254.100.000	Rp 254.100.000	100
	- Data poliklinik	2.200	5.387	245%	4249.PEF.001.051.A	Rp 7.555.000	Rp 6.655.000	88
					4249.PEF.001.051.B	Rp 13.942.000	Rp 12.521.000	90
					4249.QAA.012.052.B	Rp 6.030.000	Rp 6.010.000	100
	- Pemeriksaan HIV	500	747	149%				
	- Pemeriksaan TB	500	842	168%				
	- Pemeriksaan Malaria	75	75	100%				
	- ICV	0	0	0%				

Pemeriksaan Orang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR (100%)					Total dikendalikan	%	Jumlah FR ditemukan Triwulan IV	Jumlah FR dikendalikan (100%) Triwulan IV	%	MAK	Pagu Anggaran	Realisasi Triwulan IV	%
		Rujuk	Diobati	Tolak Berangkat	Isolasi										
Suhu/tinggi > 37,5	19	0	19	0	0	0	19	100	19	19	100	4249.RAB.001.055.C	Rp 2.270.000	Rp 2.270.000	100
Covid 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Sakit	359	9	350	0	0	0	359	100	359	359	100	4249.QAA.012.052.A	Rp 19.180.000	Rp 18.820.000	98
												4249.QAH.U04.051.A	Rp 224.510.000	Rp 204.130.000	91
												4249.RAB.001.053.A	Rp 124.300.000	Rp 121.886.319	98
												4249.RAB.001.053.B	Rp 13.000.000	Rp 12.980.000	100
Saturasi < 95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Hamil > 32 minggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Hb < 8,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4249.RAB.001.053.C	Rp 3.230.000	Rp 3.190.000	99
Belum vaksin meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4249.RAB.001.053.D	Rp 9.370.000	Rp 9.370.000	100
ICV palsu/exp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
HIV/TB/malaria positif	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	100	4249.QAH.017.052.C	Rp 14.560.000	Rp 12.449.000	100
												4249.QAH.U14.051.A	Rp 26.280.000	Rp 26.280.000	100
												4249.QAH.017.052.B	Rp 14.460.000	Rp 12.109.000	97
												4249.QAH.U15.051.A	Rp 54.550.000	Rp 54.074.000	99
Penyakit menular yang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Total	380	11	369	0	0	0	380	100	380	380	100		Rp 505.710.000	Rp 466.611.499	93

5. Subbag Adum

Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024 terdapat 1 sasaran (Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) yang terdiri 5 indikator pada subbag adum dengan strategi pelaksanaan terdiri sebagai berikut :

A. Nilai Kinerja Anggaran target 87.

Pada pelaksanaan nilai kinerja anggaran dilakukan dengan rincian output sebagai berikut :

1. Layanan Dukungan Manajemen Internal (33 Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit) pagu sebesar Rp 10.452.537.000.
 - a. Layanan BMN (3.00 layanan) pagu sebesar Rp 45.125.000.
 - b. Layanan Hukum (3.00 layanan) pagu sebesar Rp 26.988.000.
 - c. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (1.00 layanan) pagu sebesar Rp 7.800.000.
 - d. Layanan Umum (13.00 layanan) pagu sebesar Rp 61.696.000.
 - e. Layanan Data dan Informasi (1.00 layanan) pagu sebesar Rp 1.000.000.
 - f. Layanan Perkantoran (12.00 layanan) pagu sebesar Rp 10.309.928.000.
2. Layanan Sarana dan Prasarana Internal (1.0 Unit, m2, Paket) pagu sebesar Rp 94.000.000.
 - a. Layanan Prasarana Internal (1.00 Unit) pagu sebesar Rp 94.000.000.
3. Layanan Manajemen SDM Internal (117,00 Orang, Layanan, Rekomendasi) pagu sebesar Rp 406.909.000.
 - a. Layanan Manajemen SDM (60.00 orang) pagu sebesar Rp 197.232.000.
 - b. Layanan Pendidikan dan Pelatihan (57.00 orang) pagu sebesar Rp 209.677.000.
4. Layanan Manajemen Kinerja Internal (20,00 Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi) pagu sebesar Rp 369.2312.000.
 - a. Layanan Perencanaan dan Penganggaran (2.00 dokumen) pagu sebesar Rp 127.945.000.
 - b. Layanan Pemantauan dan Evaluasi (12.00 dokumen) pagu sebesar Rp 83.255.000.
 - c. Layanan Manajemen Keuangan (4.00 dokumen) pagu sebesar Rp 56.543.000.
 - d. Layanan Penyelenggaraan Kearsipan (2.00 dokumen) pagu sebesar Rp 91.488.000.

B. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran target 98.

Dalam mencapai Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) sebagai salah satu indikator kinerja dalam dokumen perjanjian kinerja dengan target 98, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai menetapkan strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas perencanaan anggaran melalui pengendalian revisi DIPA pagu tetap secara triwulanan. Dilakukan dengan melakukan reviu atas DIPA secara

periodik (minimal sekali di akhir triwulan), dan mengendalikan serta mengoptimalkan revisi anggaran dalam hal diperlukan penyesuaian kebijakan program/kegiatan pada K/L. Mempersiapkan dokumen yang diperlukan apabila masih terdapat anggaran yang diberikan catatan dalam DIPA (tanda blokir) dan segera menyelesaikan pada Triwulan II. Meminimalisir revisi pergeseran antarjenis belanja di akhir triwulan yang dapat menyebabkan trajectory penyerapan anggaran berubah. Mengajukan revisi Hal III DIPA sebelum batas akhir cut off RPD triwulanan dalam rangka penilaian IKPA.

2. Peningkatan akurasi/ketepatan realisasi pencairan dana per Jenis Belanja per bulan dengan melakukan percepatan belanja, khususnya untuk belanja barang dan modal yang proses pengadaan barang dan jasanya dapat dimulai sejak awal tahun anggaran.
3. Peningkatan akselerasi belanja berdasarkan trajektori pola penyerapan triwulanan per jenis belanja per triwulan dengan . mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan berdasarkan target, rencana kegiatan, dan rencana penarikan dana yang telah disusun.
4. Peningkatan penyampaian data kontrak tepat waktu dan percepatan belanja kontraktual sejak awal dengan mengidentifikasi dan mempersiapkan PBJ tahun anggaran mendatang untuk dilakukan percepatan lelang dan penandatanganan kontrak segera setelah DIPA ditetapkan. Menyiapkan dokumen dan segera melakukan pendaftaran kontrak ke KPPN.
5. Peningkatan percepatan pembayaran belanja kontraktual dengan Memantau progres penyelesaian kegiatan sesuai rencana.
6. Peningkatan ketetapan waktu pertanggungjawaban UP dan TUP dan optimalisasi penggunaan UP dan TUP dengan Menghitung kembali kebutuhan operasional bulanan Satker dan mengajukan UP Tunai secara rasional sesuai kebutuhan bulanan Satker. Menggunakan UP Tunai secara efektif dan efisien dengan mempercepat revolving UP Tunai paling sedikit 100% dalam satu bulan. Dalam mengajukan TUP Tunai, agar menyusun rencana penggunaan dan pengeluaran dalam satu bulan secara efektif dan meminimalkan setoran. Menyetor sisa dana UP/TUP Tunai yang berada di Bendahara Pengeluaran/BPP sebelum akhir tahun anggaran berakhir. Memonitor status penggunaan UP/TUP Tunai pada Aplikasi OMSPAN (Karwas UP/TUP dan detil data IKPA UP/TUP) serta mengajukan GUP ke KPPN apabila telah digunakan minimal 50% dari total UP yang dikelola.
7. Peningkatan ketepatan waktu pembayaran tagihan belanja dan mengurangi penumpukan pencairan dana pada akhir tahun anggaran dengan Menetapkan mitigasi risiko penyelesaian pekerjaan dan pembayaran menjelang akhir tahun anggaran, dan menghitung prognosis belanja agar dapat dieksekusi tepat waktu untuk menghindari penumpukan pencairan anggaran pada akhir tahun.

8. Peningkatan partisipasi pelaporan dan akselerasi pencapaian output berkualitas dengan Menetapkan metode perhitungan capaian output untuk setiap RO yang dikelola, khususnya untuk output teknis. Secara periodik menghitung tingkat kemajuan aktivitas (progres/PCRO) dan capaian (Realisasi Volume RO), memperhatikan gap progres capaian output dengan penyerapan anggaran. Melakukan pengisian data capaian output bulanan secara akurat dan disiplin sebelum batas akhir open period reguler (5 hari kerja setelah bulan berakhir). Memonitor status data pada aplikasi OMSPAN dan memastikan status data telah Terkonfirmasi. Meningkatkan koordinasi PPK dengan pengelola kegiatan, dalam melakukan pengawasan, perhitungan, dan pelaporan data capaian output.

Kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Dumai untuk mencapai Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran yang optimal sesuai target yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Koordinasi lintas program lintas sektor perencanaan program merupakan kegiatan koordinasi dengan kantor pusat (Ditjen P2P), Satker UPT lainnya (BBKK, BKK dan LKK) dan lintas sektor terkait. Koordinasi dilakukan dalam bentuk tatap muka maupun virtual melalui media zoom meeting untuk membahas atau menyelesaikan permasalahan terkait perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit serta program dukungan manajemen satker.
2. Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program merupakan kegiatan koordinasi dengan kantor pusat (Ditjen P2P), Satker UPT lainnya (BBKK, BKK dan LKK) dan lintas sektor terkait. Koordinasi dilakukan dalam bentuk tatap muka maupun virtual melalui media zoom meeting untuk membahas atau menyelesaikan permasalahan terkait evaluasi program.

C. Kinerja Implementasi WBK staker target 81.

Hasil dari kegiatan dalam rangka pembangunan zona integrasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) adalah tersusunnya rencana kegiatan dalam rangka pembangunan zona integrasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan wilayah birokrasi bersih dan melayani (WBBM), sebagai berikut :

1. Hasil penilaian mandiri pembangunan WBK/WBBM BKK Kelas I Dumai dengan nilai sebesar 91,52 yang berarti naik jika dibandingkan dengan hasil penilaian pendahuluan oleh Tim dari Ditjen P2P pada Bulan Mei tahun 2024 dengan nilai pada saat itu sebesar 85,44.
2. Kenaikan dari hasil penilaian mandiri WBK disebabkan karena sebagian besar rekomendasi yang diberikan tim pendamping pada saat penilaian pendahuluan telah ditindaklanjuti oleh Tim Pembangunan Zona Integritas BKK Kelas I Dumai.

3. Masih terdapat beberapa catatan pada saat desk maupun penilaian mandiri yang harus dilengkapi oleh tim pembangunan ZI.
4. BKK Kelas I Dumai belum dapat diajukan untuk dilakukan penilaian oleh tim internal untuk memperoleh predikat WBK tingkat Kementerian Kesehatan pada tahun 2024 dikarenakan salah satu persyaratan yang tidak terpenuhi yaitu adanya proses investigasi oleh Inspektorat Kemenkes R.I yang belum selesai.

D. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya target 100%.

Pengembangan sumber daya manusia merupakan unsur yang sangat penting dalam organisasi sebab pegawai merupakan aset yang sangat penting dalam mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Pengembangan sumber daya manusia adalah suatu proses perencanaan pendidikan, pelatihan dan pengelolaan tenaga atau pegawai untuk mencapai hasil yang optimal. Pengembangan mewakili suatu inventasi yang berorientasi ke masa depan dalam diri pegawai dan menekankan pada peningkatan kemampuan melaksanakan tugas baru dimasa yang akan datang. KKP Kelas II Dumai setiap tahunnya mengikutsertakan pegawainya dalam berbagai kegiatan yang bermanfaat dalam peningkatan kompetensi baik berupa Diklat fungsional atau diklat teknis serta berbagai pelatihan, bimtek atau workshop lainnya yang dilaksanakan oleh pihak luar satker. Pada tahun 2024 peningkatan kompetensi pegawai dilakukan secara tatap muka (Luring) dan secara daring.

Monitoring kegiatan pengikutsertaan pegawai dalam upaya peningkatan kompetensi dilakukan setiap bulan. Hasil monitoring kegiatan peningkatan kompetensi untuk tahun 2024 telah 100% sudah memenuhi 20 JPL bagi PNS dan 24 JPL bagi PPPK.

E. Persentase realisasi anggaran target 96%.

1. Realisasi Belanja per Jenis Kegiatan Tahun 2024



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS III DUMAI

REALISASI BELANJA PER JENIS KEGIATAN

NO	Kode Nama Kegiatan	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain	Transfer	
1	4249 Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	PAGU	0	2,321,162,000	74,800,000	0	0	0	0	0	0	2,395,962,000
		REALISASI	0.00%	2,250,561,033 (96.96%)	67,800,000 (90.64%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	2,318,361,033 (96.76%)
		SISA	0	70,600,967	7,000,000	0	0	0	0	0	0	77,600,967
2	4815 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	PAGU	7,885,620,000	3,333,057,000	94,000,000	0	0	0	0	0	0	11,312,677,000
		REALISASI	7,815,724,695 (99.11%)	3,286,771,973 (98.61%)	92,810,229 (98.73%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	11,195,306,897 (98.96%)
		SISA	69,895,305	46,285,027	1,189,771	0	0	0	0	0	0	117,370,103
GRAND TOTAL		PAGU	7,885,620,000	5,654,219,000	168,800,000	0	0	0	0	0	0	13,708,639,000
		REALISASI	7,815,724,695 (99.11%)	5,537,333,006 (97.93%)	160,610,229 (95.15%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	13,513,667,930 (98.58%)
		SISA	69,895,305	116,885,994	8,189,771	0	0	0	0	0	0	194,971,070

Berdasarkan data diatas terlihat Realisasi belanja per jenis kegiatan 4815 | Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 11,195,306,897 (98.96%).

2. Realisasi Belanja Satker Per Jenis Belanja Tahun 2024



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS III DUMAI

REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

Bulan : 01 s.d. 12

NO	Kode Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain	Transfer	
1	415752 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I DUMAI	PAGU	7,885,620,000	5,654,219,000	168,800,000	0	0	0	0	0	0	13,708,639,000
		REALISASI	7,815,724,695 (99.11%)	5,537,333,006 (97.93%)	160,610,229 (95.15%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	13,513,667,930 (98.58%)
		SISA	69,895,305	116,885,994	8,189,771	0	0	0	0	0	0	194,971,070
GRAND TOTAL		PAGU	7,885,620,000	5,654,219,000	168,800,000	0	0	0	0	0	0	13,708,639,000
		REALISASI	7,815,724,695 (99.11%)	5,537,333,006 (97.93%)	160,610,229 (95.15%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	13,513,667,930 (98.58%)
		SISA	69,895,305	116,885,994	8,189,771	0	0	0	0	0	0	194,971,070

Berdasarkan data diatas terlihat Realisasi belanja per jenis belanja pegawai sebesar 7,815,724,695 (99.11%), belanja barang sebesar 5,537,333,006 (97.93%) dan belanja modal 160,610,229 (95.15%).

PENUTUP

Perlu ditingkatkan kemampuan dan jumlah petugas dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit seiring dengan meningkatnya volume kegiatan, perlu bimbingan dan monitoring evaluasi secara berkelanjutan terhadap pelaksanaan kegiatan di wilayah kerja sehingga bisa berjalan dengan lebih baik lagi, jejaring kerja yang sudah berjalan baik dengan pihak terkait di pelabuhan maupun wilayah harus dipertahankan dan ditingkatkan supaya lebih baik lagi.

Agar kegiatan dan pelaporan bisa dilakukan lebih baik sehingga terlaksananya tupoksi dan pelaporan yang lebih baik di masa yang akan datang