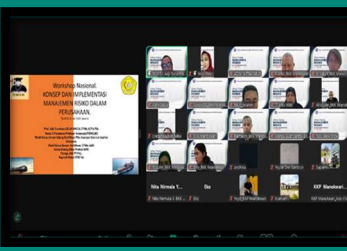




LAPORAN TAHUNAN

TAHUN 2024



BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II MANOKWARI
TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Laporan Tahunan Balai Kekarantinaan Kelas II Manokwari Tahun 2024 dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Tahunan disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam melaksanakan kegiatan Tahun 2024. Laporan menyajikan pencapaian kinerja melalui berbagai kegiatan pendukung yang memuat strategi pelaksanaan, hambatan dan terobosan dalam upaya pencapaian keberhasilan atas target kinerja yang telah ditetapkan selama satu tahun.

Keberhasilan atas pelaksanaan kegiatan pada Tahun 2024 terwujud atas kerjasama semua pihak baik internal maupun eksternal. Hal-hal yang kami sajikan dalam laporan ini merupakan capaian pelaksanaan tugas yang diberikan kepada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari, yang kami upayakan dengan mengoptimalkan segala sumber daya untuk mencapai hasil yang kerja yang maksimal. Namun kami menyadari masih banyak kekurangan yang perlu kami perbaiki, untuk itu kami mengharapkan saran, kritik dan masukan sebagai bahan untuk evaluasi atas hasil kerja di Tahun 2024.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Laporan Tahunan Tahun 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Semoga laporan ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan tahun berikutnya.

Manokwari, 31 Januari 2025
Kepala Balai,



Yoyok Dwi Santoso, SKM, M.Kes
NIP 196905161991031008

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GRAFIK	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Visi dan Misi	3
C. Kelembagaan	4
D. Analisa Situasi Awal Tahun.....	7
E. Sumber Daya.....	9
F. Wilayah Kerja (Wilker) dan Jangkauan	13
G. Struktur Organisasi	15
BAB II	17
TUJUAN DAN SASARAN KERJA.....	17
A. Dasar Hukum.....	17
B. Tujuan	18
C. Sasaran	18
D. Indikator.....	18
BAB III	20
STRATEGI PELAKSANAAN.....	20
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran.....	20
B. Hambatan Dalam Pelaksanaan Strategi	20
C. Terobosan yang Dilakukan	21
BAB IV	22
HASIL KERJA.....	22
A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Sub Bagian Administrasi Umum	22
1. Kegiatan Penyusunan Program.....	23

2. Kegiatan Pengelolaan Informasi, Evaluasi dan Pelaporan.....	23
3. Kegiatan Urusan Tata Usaha	25
4. Kegiatan Keuangan.....	26
5. Kegiatan Kepegawaian	26
B. Pencapaian Tujuan dan sasaran Kinerja Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan.....	29
1. Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) dan Bencana	29
2. Surveilans Faktor Risiko Berbasis Vektor dan Binatang Penular Penyakit (BPP) 37	
3. Surveilans Migrasi Malaria	59
4. Publikasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan melalui Buletin Mingguan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari.....	62
C. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Dan Barang.....	64
1. Masukan (input)	64
2. Keluaran (output)	65
3. Hasil (outcome).....	70
4. Manfaat (benefit).....	71
5. Dampak (impact).....	71
D. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan	72
1. Masukan (<i>Input</i>)	79
2. Keluaran (Output).....	80
3. Manfaat (benefit).....	103
E. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus.....	107
1. Layanan Vaksinasi Pelaku Perjalanan.....	107
2. Unit Layanan Kesehatan Terbatas (Poliklinik) & Laboratorium	110

3. Rujukan Orang Sakit dan Laik Terbang	115
4. Pengawasan Obat – obatan dan P3K Kapal	118
5. Kesehatan Matra pada Situasi Khusus.....	120
6. Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV AIDS dan deteksi dini terduga TBC wilayah kerja Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari.....	123
F. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Laporan Profil Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas	129
1. Penyediaan Bahan Media Informasi Publik	129
2. Pengelolaan dan Pelayanan Informasi Publik.....	131
3. Pengelolaan Pengaduan Masyarakat	133
4. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah	134

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	- Peta Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	15
Gambar 2.	- Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	16
Gambar 3.	- Record Center BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	26
Gambar 4.	- Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Verifikasi Rumor BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	34
Gambar 5.	- Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	36
Gambar 6.	- Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor risiko Penyakit Demam Berdarah Dengue BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	43
Gambar 7.	- Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit PES BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	50
Gambar 8.	- Ektoparasit Yang Ditemukan Pada Tikus di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	50
Gambar 9.	- Peta Distribusi Perangkap Tikus Dalam Rangka Survei Faktor Risiko Penyakit PES di Area Pelabuhan Manokwari Bulan Desember 2024	50
Gambar 10.	- Peta Distribusi Perangkap Tikus Dalam Rangka Survei Faktor Risiko Penyakit PES di Area Bandar Udara Rendani Bulan Desember 2024.....	51
Gambar 11.	- Peta Distribusi Jumlah Tikus Tertangkap dan Pinjal Teridentifikasi di Wilayah Kerja Pelabuhan Bintuni Bulan Desember 2024	51
Gambar 12.	- Dokumentasi Pelaksanaan Survei Vektor Keco di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	54
Gambar 13.	- Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Vektor Lalat BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	56
Gambar 14.	- Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Vektor Larva Anopheles SPP BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	59
Gambar 15.	- Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	61
Gambar 16.	- Dokumentasi hasil Publikasi Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan Melalui Buletin Mingguan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	63
Gambar 17.	- Dokumentasi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Pada Alat Angkut BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	67
Gambar 18.	- Dokumentasi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manowkari Tahun 2024.....	70

Gambar 19. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengukuran Tingkat Kebisingan di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024.....	81
Gambar 20. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengukuran Tingkat kebisingan di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2024	82
Gambar 21. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi / Pengawasan TTU di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024.....	84
Gambar 22. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi / Pengawasan TTU di Wilayah Bandar Udara Rendani Tahun 2024	85
Gambar 23. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi TPP di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	87
Gambar 24. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sampel Makanan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	88
Gambar 25. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari tahun 2024.....	93
Gambar 26. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2024	94
Gambar 27. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Kapal di Wilayah BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	96
Gambar 28. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Sucihamas pada Situasi Khusus Tahun 2024.....	97
Gambar 29. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari tahun 2024.....	100
Gambar 30. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2024	101
Gambar 31. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Vektor Diare BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	103
Gambar 32. - Dokumentasi Pelaksanaan Layanan Vaksinasi Bagi Pelaku Perjalanan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	109
Gambar 33. - Dokumentasi Kegiatan Layanan Laboratorium Kesehatan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	115
Gambar 34. - Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan Orang Sakit Dalam Rangka Penerbitan Dokumen Izin Angkut Orang Sakit dan Dokumen Laik Terbang di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	118
Gambar 35. - Dokumentasi Kegiatan Pengawasan Obat-obatan dan P3K Kapal pada Alat Angkut di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	119

Gambar 36. - Dokumentasi Kegiatan Layanan Kesehatan Matra pada Situasi Khusus di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	122
Gambar 37. - Dokumentasi Kegiatan Screening HIV/AIDS di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	125
Gambar 38. - Dokumentasi Survei Faktor Risiko TB di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024	127
Gambar 39. - Publikasi Melalui Website BKK Kelas II Manokwari.....	130
Gambar 40. - Publikasi Melalui Media Sosial Facebook BKK Kelas II Manokwari.....	130
Gambar 41. - Publikasi Melalui Media Sosial Instagram BKK Kelas II Manokwari.....	130
Gambar 42. - Publikasi Melalui Media Sosial Youtube BKK Kelas II Manokwari	131
Gambar 43. - Publikasi Secara Offline di kantor Induk dan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari.....	131
Gambar 44. - Alur Permintaan Informasi Publik di BKK Kelas II Manokwari.....	132
Gambar 45. - hasil Survei Indek Kualitas Anti korupsi dan Kualitas Pelayanan Periode Triwulan I Tahun 2024.....	133
Gambar 46. - Hasil Survei Indeks Kualitas Anti Korupsi dan Indeks Kualitas Pelayanan Periode Triwulan IV Tahun 2024	134
Gambar 47. - Kegiatan Penandatanganan pakta Integritas Dengan Pihak Eksternal ..	135
Gambar 48. - Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	138
Gambar 49. - Dokumen Berita Acara Hasil Evaluasi Kerjasama BKK Kelas II Manokwari dengan BP Berau Ltd	140
Gambar 50. - Penyampaian Materi Pada Kegiatan In House Training Manajemen Risiko BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	142
Gambar 51. - Penyampaian Materi Pada Kegiatan Sosialisasi Pengendalian Intern Pemerintah BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	143
Gambar 52. - Penyampaian Materi Konsep dan Implementasi Manajemen Risiko di Tempat Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	143

DAFTAR TABEL

Tabel 1. - Alokasi Anggaran Per Sumber Dana BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024 ...	10
Tabel 2. - Jumlah Nilai Aset BKK Kelas II Manokwari Tahun 2023 - 2024.....	12
Tabel 3. - Dashboard Kinerja Satker BKK Kelas II Manokwari Berdasarkan Akuntabilitas Ketaatan Pelaporan Tahun 2024	24
Tabel 4. - Perjanjian Kinerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	24
Tabel 5. - Daftar Nominatif Pegawai Mengambil Tugas Belajar BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	27
Tabel 6. - Daftar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Berada di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	30
Tabel 7. - Distribusi Sinyal / Alert Yang Muncul pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	33
Tabel 8. - Hasil Penyelidikan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	35
Tabel 9. - Distribusi Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	60
Tabel 10. - Distribusi Alat Angkut Kapal Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	65
Tabel 11. - Distribusi Alat Angkut Kapal Luar Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	65
Tabel 12. - Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	66
Tabel 13. - Distribusi Alat Angkut Pesawat dalam Negeri di Wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	67
Tabel 14. - Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	68
Tabel 15. - Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Berdasarkan Alat Angkut Yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	69
Tabel 16. - Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Yang Datang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	69
Tabel 17. - Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Yang Datang Berdasarkan Alat Angkut Yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	70
Tabel 18. - Distribusi Sumber Daya Manusia Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	74

Tabel 19. - Hasil Pemeriksaan Rutin Sampel Makanan di Wilayah Bandar Udara Rendani Tahun 2024	88
Tabel 20. - Rekapitulasi Hasil Pengawasan Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut dan Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2024	90
Tabel 21. - Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Kapal di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	95
Tabel 22. - Distribusi Kegiatan Larvasidasi Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	99
Tabel 23. - Distribusi Pelaksanaan Pengendalian Nyamuk Aedes SP Dewasa Dengan Metode Pengasapan / Fogging di Wilayah Kerja BKK Kelas II manokwari Tahun 2024	100
Tabel 24. - Distribusi Pengendalian Vektor Diare Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	102
Tabel 25. - Realisasi Serapan Anggaran Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	105
Tabel 26. - Distribusi Penggunaan dan Stok Vaksin Meningitis Meningococcus, Vaksin Yellow Fever, Covid-19, Influenza di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	108
Tabel 27. - Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Layanan Kesehatan Terbatas dan KIER Kesehatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	110
Tabel 28. - Distribusi Frekuensi Layanan Kesehatan Terbatas Berdasarkan Diagnosa di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	111
Tabel 329 - Distribusi Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Kelompok Umur di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	113
Tabel 30. - Distribusi Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Hasil Pemeriksaan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	114
Tabel 31. - Distribusi Frekuensi Layanan Rujukan Orang Sakit dan Laik Terbang di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	115
Tabel 32. - Distribusi Frekuensi Pengawasan Obat-Obatan dan P3K Pada Alat Angkut di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	118
Tabel 33. - Distribusi Layanan Kesehatan Matra Hari Raya Idul Fitri, Natal dan Tahun Baru 2023/2024 Berdasarkan Kelompok Penyakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	120
Tabel 34. - Data Screening HIV/AIDS Berdasarkan Kelompok Umur dan Hasil Pemeriksaan HIV/AIDS di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024	124

Tabel 35. - Analisis Kesenjangan Kompetensi Berdasarkan Kompetensi Teknis BKK Kelas II Manokwari tahun 2024.....	136
Tabel 36. - Analisis Kesenjangan Kompetensi Berdasarkan Syarat Jabatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	136
Tabel 37. - Hasil Penilaian Role Model Pimpinan BKK Kelas II Manokwari tahun 2024 .	137
Tabel 38. - Hasil Penilaian Efektifitas Satuan Kepatuhan Internal BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	139
Tabel 39. - Penerapan Target Kinerja BKK Kelas II Manokwari tahun 2024.....	141
Tabel 40. - Pemantauan Atas Rencana Tindak Pengendalian BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	144
Tabel 41. - Hasil Penilaian mandiri Lembar kerja Evaluasi WBK BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	146
Tabel 42. - Hasil Penilaian Mandiri Lembar Kerja Evaluasi WBK oleh Tim HOH BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	148
Tabel 43. - Hasil Penilaian Implementasi WBK BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024 oleh Tim Penilai Internal Kementerian Kesehatan	149

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. - Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	9
Grafik 2. - Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Pendidikan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	10
Grafik 3. - Alokasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2020 - 2024.....	11
Grafik 4. - Capaian Kinerja Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	23
Grafik 5. - Distribusi Sinyal/Alert Berdasarkan Pelaporan IBS dan EBS Tahun 2024	31
Grafik 6. - Jumlah Sinyal SKD KLB Yang Muncul di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	32
Grafik 7. - House Indeks Perimeter Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	38
Grafik 8. - House Index Buffer Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	38
Grafik 9. - Container Indeks Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	39
Grafik 10. - Container Index Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	40
Grafik 11. - Density Figure Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	41
Grafik 12. - Density Figure Area Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	42
Grafik 13. - Nilai Success Trap (Estimasi Kepadatan Relatif Tikus) di Wilayah Kerja BKK Kelas II manokwari Tahun 2024.....	44
Grafik 14. - Spesies Tikus Tertangkap pada Tiga Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	46
Grafik 15. - Jenis Kelamin Tikus Tertangkap pada Tiga Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	47
Grafik 16. - Nilai Indeks Pinjal khusus pada Tiga Wilayah Kerja BKK Kelas II manokwari Tahun 2024	49
Grafik 17. - Indeks Polpulasi Kecoa Pada Tiga Wilayah Kerja di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	53
Grafik 18. - Indeks Populasi Lalat Pada Tiga Wilayah Kerja di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	54

Grafik 19. - Indeks Habitat Larva Anopheles SPP Perimeter Area Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	57
Grafik 20. - Indeks Larva Anopheles SPP Buffer Area Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	58
Grafik 21. - Rekapitulasi Hasil Pengukuran Kebisingan di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut dan Bandar Udara Rendani Tahun 2024	81
Grafik 22. - Rekapitulasi Hasil Inspeksi / Pengawasan TTU di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2024	83
Grafik 23. - Hasil Inspeksi / Pengawasan TPP di Wilayah Kerja Bandara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024.....	86
Grafik 24. - Luas Wilayah Penyemprotan Pada kapal Ikan KM. Bintang Sampurna - B Tahun 2024	97
Grafik 25. - Distribusi Layanan Vaksinasi Bagi Pelaku Perjalanan Berdasarkan Jenis Vaksin Terhadap Jenis Kelamin di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	107
Grafik 26. - Distribusi Layanan Vaksinasi Bagi Pelaku Perjalanan Berdasarkan Adanya Komorbid Terhadap Umur di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	108
Grafik 27. - Distribusi Frekuensi Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	113
Grafik 28. - Distribusi Frekuensi Layanan Rujukan Orang Sakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	116
Grafik 29. - Distribusi Frekuensi Layanan Laik Terbang di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	117
Grafik 30. - Distribusi Frekuensi Layanan Penerbitan Dokumen Izin Angkut Orang Sakit dan Laik Terbang Berdasarkan Kategori Penyakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	117
Grafik 31. - Distribusi Data Screening HIV Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024	123
Grafik 32. - Distribusi Data Screening HIV berdasarkan Status Pernikahan di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Manowkari Tahun 2024.....	124
Grafik 33. - Distribusi Responden Faktor Risiko Penyakit TB berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024	126
Grafik 34. - Distribusi Faktor Risiko Berdasarkan Kuesioner Screening TB di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024.....	126

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana secara tegas diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945, yaitu pada pasal 28 bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-undang nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Sehingga perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia, dan keluarga miskin.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintah yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip Pembangunan Kesehatan terdiri atas: Perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang an masyarakat, adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang

sama, serta pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengutamaan manfaat.

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. Menindaklanjuti Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tersebut di atas, dan dalam rangka melaksanakan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Kesehatan sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 21 Tahun 2020. Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Kementerian Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2020-2024.

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

Sesuai peran dan fungsinya sebagai UPT Kementerian Kesehatan yang berada di daerah dan berkedudukan di Ibu Kota Provinsi, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berupaya melakukan berbagai kegiatan untuk membantu pemecahan masalah kesehatan dengan melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan potensial wabah, pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan/bandara, serta pengendalian terhadap dampak kesehatan lingkungan.

Pada tahun 2024 terjadi penyederhanaan organisasi pada Unit Pelaksana Teknis Kekarantinaan Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dimana terjadi perubahan Nama dan Struktur Organisasi pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Manokwari menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Peran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit didukung oleh 5 (Lima) Tim Kerja dan satu Sub Bagian yaitu 1). Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran

Kekarantinaan Kesehatan, 2) Tim Kerja Pengawasan Faktor risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang, 3) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan, 4) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus, 5) Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas serta Sub Bagian Administrasi Umum, dengan cakupan Wilayah Kerja Pelabuhan, Bandara yang merupakan pintu gerbang negara yang berperan sebagai kontak pertama dengan dunia luar dan merupakan etalase dari suatu Wilayah Negara. Pelabuhan, Bandara dan PLBD tidak hanya berfungsi sebagai pintu keluar masuknya barang, alat angkut, jasa dan manusia tetapi sudah berkembang menjadi sentra-sentra industri yang menyerap banyak tenaga kerja, pusat perdagangan, tempat wisata dan tempat umum lainnya. Beragam permasalahan yang timbul sebagai dampak dari peran pelabuhan, bandara dan PLBD yang demikian penting dalam tatanan ekonomi dan peradaban manusia. Dengan banyaknya orang yang terlibat didalam aktivitas di Pelabuhan, Bandara dan PLBD, maka merupakan risiko mudah terjadinya penyebaran penyakit menular dari satu orang kepada orang lain dan/atau dari suatu daerah ke daerah lainnya, bahkan antar negara.

Untuk mendukung terlaksananya berbagai Program dan Kegiatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan didukung dengan sumber daya diantaranya adalah sumber daya anggaran, sarana dan prasarana serta sumber daya manusia yang merupakan kekuatan personil di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari terdiri atas: ASN berjumlah 31 orang, PPPK sebanyak 7 orang dan PPNP sebanyak 5 orang. Selain sumber daya manusia, sumber daya anggaran dan sarana prasarana juga merupakan faktor utama yang menunjang keberhasilan capaian kinerja.

B. Visi dan Misi

Visi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari ditetapkan selaras dengan Visi Presiden, Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Visi Presiden tahun 2020-2024 sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2020-2024 adalah “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Untuk melaksanakan Visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebagai pemberi dukungan

pada Program Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian menetapkan Visi dan Misi sebagai berikut:

1. Visi

Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang Bebas Penyakit dan Faktor Risiko.

2. Misi

Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari merupakan penjabaran dari misi Kementerian Kesehatan dan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Pe

- a. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;
- b. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
- c. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
- d. Peningkatan Sumber Daya Manusia

C. Kelembagaan

1. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan menteri Kesehatan no 10 Tahun 2023 Tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II Manokwari adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial, wabah, surveilans epidemiologi, kekarantina, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, serta pengamatan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Dalam melaksanakan tugas tersebut diatas Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II Manokwari menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyusunan rencana, kegiatan dan anggaran.
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan atau lingkungan.
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan.
4. Pelaksanaan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang barang dan lingkungan. Dan atau lingkungan.
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus
6. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantina kesehatan

7. Pelaksanaan jejaring, koordinasi dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan.
8. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan.
9. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan dan.
10. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan

Dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dapat berjalan efektif dan efisien maka pada Tahun 2024 telah disusun Tim Kerja sesuai dengan Keputusan Dirjen P2P No. HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja di lingkungan Unit Pelaksana Teknis bidang Kekarantinaan Kesehatan dengan peran, tugas dan tanggung jawab Tim Kerja sebagai berikut:

1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas:
 - a) Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
 - b) Pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan;
 - c) Pelaksanaan surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit;
 - d) Pengumpulan, pengolahan, analisis dan penyajian data serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan;
 - e) Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan;
 - f) Penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
 - g) Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
 - h) Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
 - i) Penyiapan sanksi administratif bagi pelaku pelanggaran kesehatan.
2. Tim Kerja Pengawasan Faktor risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang mempunyai tugas:
 - a) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen karantina, dokumen lainnya dan /atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan;

- b) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut;
 - c) Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut;
 - d) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang;
 - e) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang;
 - f) Pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang diantaranya berupa kegiatan disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.
3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan mempunyai tugas:
- a) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium lingkungan;
 - b) Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan;
 - c) Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan, termasuk pada situasi khusus;
 - d) Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus;
 - e) Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus.
4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus mempunyai tugas:
- a) Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya terhadap orang;
 - b) Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
 - c) Penerbitan dokumen kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
 - d) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara;
 - e) Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
 - f) Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi;

- g) Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, Pekerja Migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta mass *gathering*.
- 5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas mempunyai tugas:
 - a) Penyediaan bahan media informasi publik;
 - b) Pengelolaan dan pelayanan informasi publik;
 - c) Pengelolaan pengaduan masyarakat;
 - d) Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
 - e) Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan;
 - f) Pelaksanaan pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan melayani.

D. Analisa Situasi Awal Tahun

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari adalah Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang bertugas untuk melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit potensial wabah, pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan/bandara, serta pengendalian terhadap dampak kesehatan lingkungan agar dapat menjangkau seluruh wilayah Manokwari yang terdapat pelabuhan atau bandara, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari mempunyai 5 (lima) wilayah kerja yaitu Pelabuhan Laut Manokwari, Bandar Udara Rendani Manokwari, Pelabuhan Laut Teluk Bintuni, Pelabuhan Laut Babo dan Pelabuhan Laut Wasior.

Dalam setiap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari tentunya tidak lepas dari berbagai hambatan yang sangat mempengaruhi gerak langkah para pelaksana kegiatan sehingga pelaksanaan kegiatan tidak seluruhnya berjalan optimal. Beberapa hal yang mempengaruhi pelaksanaan program kegiatan antara lain

Kegiatan Tahun 2024 telah diselesaikan dengan prestasi kerja yang baik, dimana seluruh target kinerja yang telah ditetapkan telah berhasil di capai dengan rata-rata capaian sebesar 108.95%. Keberhasilan pelaksanaan kegiatan tahun 2024 didukung oleh beberapa sumber daya diantaranya sumber daya anggaran, sumber daya manusia serta sarana dan prasarana.

Pelaksanaan kegiatan juga tidak lepas dari hambatan-hambatan yang muncul

dan belum teratasi sampai dengan periode akhir Tahun 2023. Hal itu perlu menjadi perhatian pada pelaksanaan kegiatan di Tahun 2024. Beberapa permasalahan yang dihadapi dalam rangka pencapaian target indikator kinerja adalah sebagai berikut:

1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia

Berdasarkan data Sistem Manajemen Kepegawaian (SIMKA) pada 1 Januari 2024, jumlah pegawai pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebanyak 49 orang yang terdiri dari 31 PNS, 2 PPPK, 7 PPNPN dan 9 Outsourcing. Dari keseluruhan jumlah pegawai tersebut yang aktif melaksanakan tugas sebanyak 43 orang, dikarenakan 6 orang PNS sedang menjalani tugas belajar. Keterbatasan pegawai hampir pada seluruh Tim Kerja dan Wilayah Kerja sebagai berikut:

- a) Keterbatasan penempatan pegawai pada Wilayah Kerja diantaranya pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Babo hanya ada satu orang petugas dengan jabatan epidemiologi, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wondama satu orang petugas Sanitarian dan 1 PPNPN dengan fungsi Perawat, Pelabuhan Laut Teluk Bintuni satu orang petugas entomolog dan 1 orang PPNPN administrasi. Wilayah Kerja merupakan miniatur tugas dan fungsi Kantor Induk, sehingga dengan kondisi SDM tersebut akan sangat sulit melaksanakan kegiatan secara optimal.
- b) Penempatan pegawai disetiap Tim Kerja masih sangat minimal dengan jumlah pegawai paling banyak 4 orang dalam satu Tim Kerja.
- c) Tidak adanya tenaga Prakom atau pranata humas

2. Sarana dan Prasarana yang masih perlu diperbaiki contoh:

- a) Keterbatasan sarana Gedung dan Bangunan di Wilayah Kerja Wondama, Bintuni yang masih dipenuhi dengan anggaran sewa.
- b) Keterbatasan sarana website dimana yang digunakan saat ini sangat terbatas dikarenakan belum berbentuk aset sehingga tidak terdapat biaya pengembangan.
- c) Keterbatasan kendaraan operasional. Jumlah kendaraan operasional yang dimiliki sebanyak 3 kendaraan di kantor induk, dan 1 di Wilker Rendani. Wilker Babo, Bintuni dan Wondama belum ada sarana ambulance dan kendaraan operasional lainnya.

3. Kondisi Geografis

Wilayah kerja Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas II Maokwari berada di beberapa pulau lain yang aksesnya hanya bisa ditempuh dengan akses kapal sehingga memakan waktu yang lama. Selain akses, sarana komunikasi juga

terbatas sehingga menjadi faktor penghambat dalam pelaporan

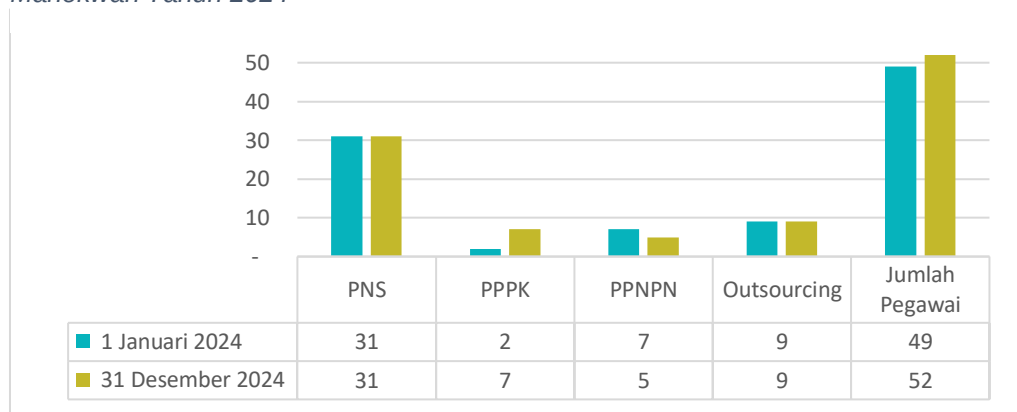
E. Sumber Daya

Sumber daya yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia

Dalam pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari didukung oleh sumber daya manusia (SDM). Jumlah SDM per tanggal 1 Januari 2024 adalah 49 orang, kondisi ini berubah dengan adanya penambahan pegawai hasil rekrutmen PPPK sebanyak 5 orang sehingga sampai dengan 31 Desember 2024 jumlah SDM sebanyak 52 orang. Situasi ketenagaan ini dapat dikelompokkan berdasarkan status kepegawaian sebagai berikut:

Grafik 1. - Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

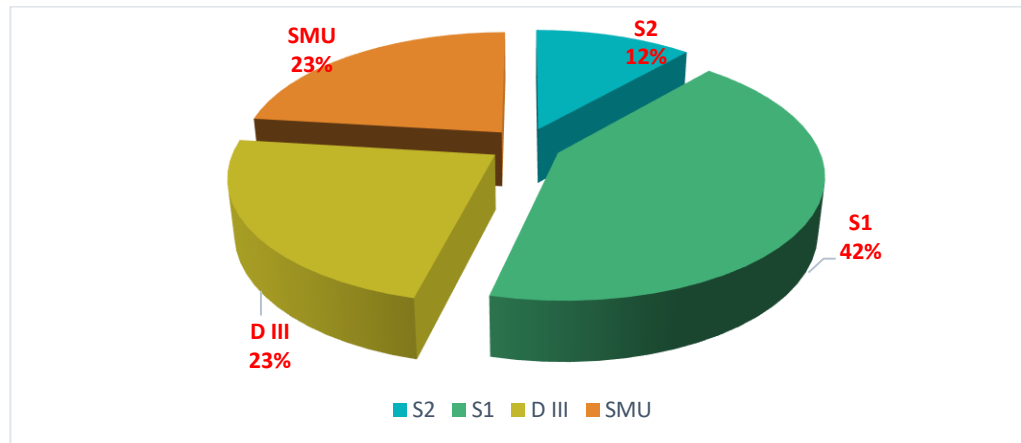


Kemajuan suatu organisasi salah satunya ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia (SDM). Hal ini juga berlaku pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Upaya-upaya yang dilakukan antara lain pengembangan kuantitas dan kualitas SDM, diantaranya melalui usulan penambahan formasi CPNS dan PPPK terutama untuk mengisi jabatan-jabatan fungsional tertentu yang masih kosong, mendorong peningkatan kualitas Sumber Daya Manokwari melalui pendidikan formal dengan tugas/ijin belajar, peningkatan kapasitas petugas dengan mengikutsertakan dalam pelatihan-pelatihan, seminar dan lain-lain.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia adalah dengan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, baik melalui pendidikan formal, pelaksanaan pelatihan- pelatihan baik teknis maupun non teknis. Berdasarkan Data Urutan kepangkatan periode per 31 Desember 2024,

sebanyak 5 orang pegawai dengan pendidikan Magister, Pendidikan Sarjana sebanyak 20 pegawai. Diploma III sebanyak 11 pegawai, SMU 2 pegawai. Peta distribusi pegawai berdasarkan kelompok pendidikan adalah sebagai berikut:

Grafik 2. - Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Pendidikan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



2. Sumber Daya Anggaran

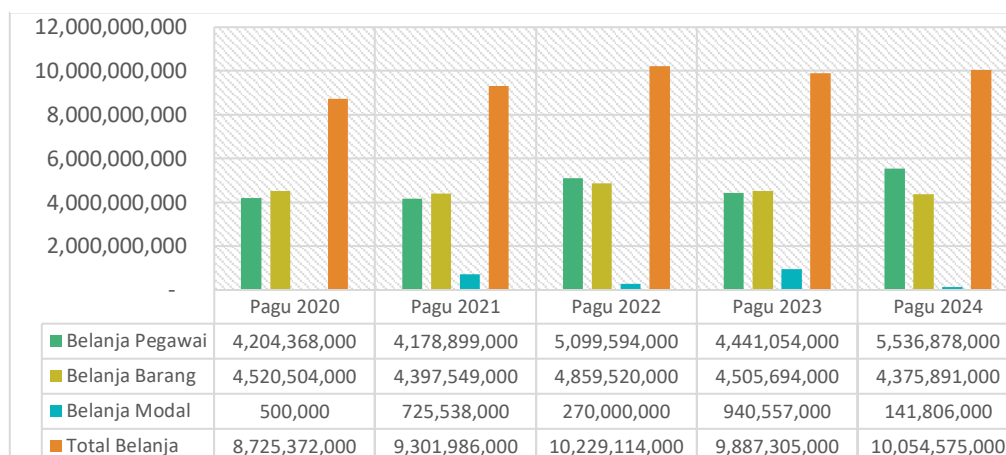
Dukungan sumber daya anggaran yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Untuk tahun 2024 alokasi anggaran yang diterima sebesar sebesar Rp.10.054.575.000 terdiri dari sumber dana Rupiah Murni sebesar 9.785.206.000 dan PNBP sebesar 269.369.000. Rincian anggaran dan realisasi belanja TA 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. - Alokasi Anggaran Per Sumber Dana BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Sumber Dana	Jenis Belanja			Total Pagu
	B. Pegawai	B.Barang	B.Modal	
Rupiah Murni	5,536,878,000	4,201,781,000	46,547,000	9,785,206,000
PNBP	-	174,110,000	95,259,000	269,369,000
Jumlah	5,536,878,000	4,375,891,000	141,806,000	10,054,575,000

Alokasi anggaran tiap tahun untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berbeda, pada tahun 2023 alokasi anggaran sebesar 9.887.305.000 yang artinya anggaran tahun 2024 lebih besar dibandingkan dengan tahun 2023. Perbandingan realisasi anggaran dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Grafik 3. - Alokasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2020 - 2024



Dari grafik 3. Menyajikan alokasi anggaran yang dimiliki oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebagai salah satu dukungan sumber daya anggaran yang digunakan untuk pembiayaan kegiatan yang mendukung tercapainya target kinerja. Alokasi anggaran yang diterima terlihat naik turun, untuk setiap tahun anggaran. Alokasi anggaran tahun 2024 lebih besar dibandingkan tahun 2023 yang disebabkan oleh adanya penambahan alokasi biaya belanja pegawai.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari terdiri atas aset tak bergerak yang terdiri atas tanah, gedung dan bangunan serta aset bergerak berupa peralatan dan mesin. Aset berupa tanah, gedung dan bangunan terdapat di Pelabuhan Laut Manokwari, dan Pelabuhan Laut Babo, sedangkan Pelabuhan Laut Bintuni masih berupa tanah kosong yang bisa dikembangkan untuk dapat dibangun Kantor Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bintuni yang saat ini masih kontrak. Adapun aset bergerak berupa kendaraan operasional, baik roda 2 maupun roda 4. Sampai dengan tahun 2024 jumlah kendaraan operasional roda 4 sebanyak 6 (enam) unit terdiri atas 4 (empat) mobil operasional dan 2 (dua) unit ambulans yang digunakan di Kantor Induk (Pelabuhan Laut Manokwari) dan di Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani. Sedangkan kendaraan roda 2 sebanyak 5 (Lima) unit, 2 unit digunakan di Kantor Induk, 1 unit masing-masing digunakan sebagai kendaraan operasional di wilker Babo, Bintuni dan Wondama.

Sarana dan prasarana di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam bentuk aset yang dikelompokkan menjadi aset lancar berupa

barang persediaan dan aset tetap berupa tanah, peralatan dan mesin serta gedung/bangunan. Jumlah nilai aset tersebut tersaji dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. - Jumlah Nilai Aset BKK Kelas II Manokwari Tahun 2023 - 2024

NAMA PERKIRAAN	JUMLAH		Kenaikan (Penurunan)	
	2024	2023	Jumlah	%
1	2	3	4	5
ASET				
ASET LANCAR				
Persediaan	126,749,315	84,160,125	42,589,190	50.60
JUMLAH ASET LANCAR	126,749,315	84,160,125	42,589,190	50.60
ASET TETAP				
Tanah	4,247,191,100	4,247,191,100	0	0.00
Peralatan dan Mesin	11,515,840,908	11,375,613,408	140,227,500	1.23
Gedung dan Bangunan	4,532,597,000	4,532,597,000	0	0.00
Aset Tetap Lainnya	19,937,500	19,937,500	0	0.00
AKUMULASI PENYUSUTAN	(10,935,477,881)	(10,229,055,616)	(706,422,265)	6.91
JUMLAH ASET TETAP	9,380,088,627	9,946,283,392	(566,194,765)	(5.69)
ASET LAINNYA				
Aset Lain-lain	34,752,000	712,749,750	(677,997,750)	(95.12)
AKUMULASI PENYUSUTAN/AMORTISASI ASET LAINNYA	(34,752,000)	(708,024,750)	673,272,750	(95.09)
JUMLAH ASET LAINNYA	0	4,725,000	(4,725,000)	(100.00)
JUMLAH ASET	9,506,837,942	10,035,168,517	(528,330,575)	(5.26)

a) Sarana dan Prasarana

Saat ini Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah memiliki tanah dan bangunan kantor di Wilker Pelabuhan Laut Babo berupa bangunan permanen.

Wilker Pelabuhan Laut Teluk Bintuni telah memiliki lahan/tanah untuk keperluan kantor tetapi belum memiliki bangunan sehingga untuk memenuhi kebutuhan prasarana untuk pelayanan publik masih menyewa bangunan sebagai kantor wilker.

Sedangkan Wilker Pelabuhan Laut Teluk Wondama belum memiliki lahan/ tanah maupun bangunan untuk memenuhi kebutuhan prasarana untuk pelayanan publik masih menyewa bangunan sebagai kantor wilker.

Untuk Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani belum memiliki lahan/ tanah maupun bangunan, saat ini masih menempati ruangan yang berada di dalam terminal kedatangan penumpang yang difasilitasi oleh Unit Penyelenggara Bandar Udara (UPBU) Direktorat Jenderal Perhubungan Udara Kementerian Perhubungan.

b) Sumber Daya Manusia

Pelaksanaan kegiatan tugas pokok dan fungsi BKK Kelas II Manokwari sering masih menghadapi kendala yang berhubungan dengan

masalah keterbatasan tenaga yang berkompeten, sehingga sering terjadi tenaga teknis melaksanakan tugas-tugas rangkap kegiatan administratif atau sebaliknya.

Selain itu, keterbatasan tenaga juga mempengaruhi ruang lingkup kegiatan yang dilaksanakan terutama kegiatan yang berkenaan tugas pokok dan fungsi Sub Bagian Administrasi Umum dan pelaksanaan kegiatan di Wilayah Kerja. Jumlah SDM entomolog dan sanitarian yg terbatas sehingga kegiatan vektor dan penyehatan lingkungan di Wilker wasior dan Wilker babo belum berjalan secara maksimal.

c) Jejaring kerja dan kemitraan

Penguatan jejaring kerja dan kemitraan dengan *stake holder* maupun lintas sektor dalam bentuk pertemuan koordinasi dan evaluasi bersama secara berkala terhadap dukungan/ kolaborasi pelaksanaan kegiatan layanan kekarantina kesehatan dirasakan masih kurang.

F. Wilayah Kerja (Wilker) dan Jangkauan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, BKK Manokwari termasuk BKK Kelas II yang terdiri atas 5 (lima) wilayah kerja yang meliputi:

a. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari

Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari terletak di Kabupaten Manokwari dan merupakan Kantor Induk dari BKK Manokwari. Wilayah kerja ini meliputi Pelabuhan Laut Manokwari yang sekaligus menjadi Pelabuhan utama di Kab. Manokwari, Pelabuhan Laut Marampa dan Pelabuhan Laut Anggrem yang khusus melayani kapal perintis rute Papua dan Papua Barat, Pelabuhan Laut Oransbari yang melayani wilayah Distrik Oransbari, Pelabuhan Khusus SDIC yang merupakan milik dari PT. SDIC Cement Papua dan Tersus Kaironi yang merupakan milik PT. Medco Papua Hijau Selaras

b. Wilker Pelabuhan Laut Teluk Bintuni

Wilker Pelabuhan Teluk Bintuni terletak di Kabupaten Teluk Bintuni yang merupakan kabupaten pemekaran dari kabupaten Manokwari. Kabupaten Teluk Bintuni dapat ditempuh melalui jalur udara dengan menggunakan penerbangan perintis selama ± 45 menit dan jalur darat ditempuh selama ± 8 jam perjalanan dengan jalur permanen $\pm 50\%$ dan selanjutnya jalan rintisan.

c. Wilker Pelabuhan Laut Babo

Wilker Pelabuhan Laut Babo terletak di Distrik Babo Kabupaten Teluk Bintuni.

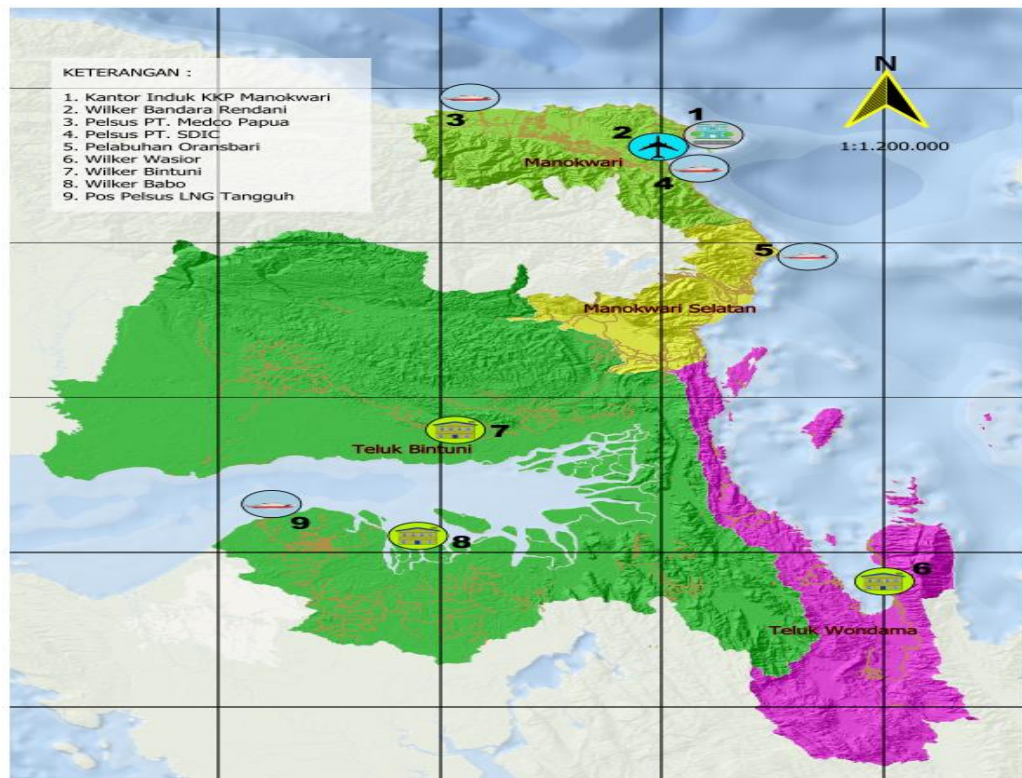
waktu tempuh dari Manokwari ke Wilker Babo melalui jalur udara dapat ditempuh selama ± 1 jam dengan menggunakan penerbangan perintis. Sedangkan melalui jalur darat dari Manokwari via Kabupaten Teluk Bintuni dan dilanjutkan dengan menggunakan Speed Boat atau kapal cepat. Pada Wilker Babo terdapat pertambangan Gas Alam Cair (LNG) yang dikelola BP Tangguh dan di wilayah ini mobilitas alat angkut kapal laut dari dan keluar negeri dengan Negara tujuan dan asal meliputi Jepang, Thailand, Cina, Mexico, Korea Selatan. Distrik Babo juga terdapat lapangan terbang perintis dimana tenaga kerja asing didatangkan melalui Bandara Sorong, Biak dan Manokwari.

d. Wilker Pelabuhan Laut Teluk Wondama

Pelabuhan Laut Teluk Wondama terletak di sebelah selatan Kabupaten Manokwari, tepatnya di kabupaten Teluk Wondama. Untuk mencapai Kabupaten Teluk Wondama, diperlukan waktu ± 45 menit dengan penerbangan menggunakan pesawat terbang dan dapat juga melalui jalur laut dengan menggunakan kapal penumpang selama ± 8 jam atau kapal perintis yang ditempuh selama ± 15 jam.

e. Bandar Udara Rendani Manokwari

Bandar Udara Rendani merupakan bandara yang menghubungkan Provinsi Papua Barat dengan kota-kota lain di Indonesia, dimana bandara sudah didarati oleh 6 Maskapai penerbangan Nasional yaitu Lion Air, Batik Air, Sriwijaya Air, Wings Air, Susi Air, Travira. Sejalan dengan Tugas Pokok dan Fungsi BKK yaitu melaksanakan pengawasan masuk dan keluarnya penyakit serta sesuai dengan amanat IHR 2005 Annex 1 yang mengisyaratkan kapasitas inti yang harus dimiliki bagi bandara, pelabuhan dan pos lintas batas darat berupa ketersediaan fasilitas layanan kesehatan yang memadai dan staf terlatih dalam upaya merespon cepat kejadian yang dapat menimbulkan PHEIC.



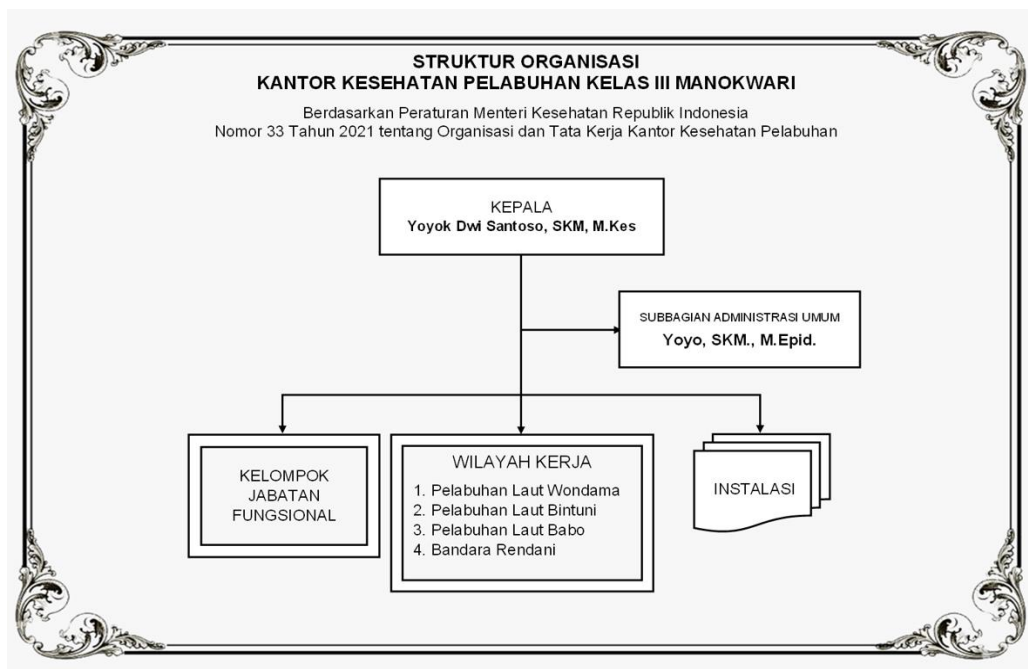
Gambar 1. - Peta Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

G. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan / Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebagai berikut :

- a. Sub Bagian Administrasi Umum
- b. Kelompok Jabatan Fungsional
- c. Wilayah Kerja
- d. Instalasi

Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. - Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN KERJA

A. Dasar Hukum

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari mengacu pada :

1. UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
2. UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. UU Nomor 7 Tahun 2009 tentang Pelayaran;
4. UU Nomor 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Haji;
5. UU Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
6. UU Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih;
7. UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah RI No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
9. Peraturan Pemerintah RI No. 69 Tahun 2001 tentang Kepelabuhanan;
10. Peraturan Pemerintah RI No. 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
11. Peraturan Pemerintah RI No. 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Pemerintah RI No. 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
13. Peraturan Pemerintah RI No. 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan;
14. Peraturan Pemerintah No. 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
15. Permenpan dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
16. Permenpan dan RB Nomor 12 Tahun 2015 Tentang petunjuk Teknis Evaluasi SAKIP;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2416/MENKES/PER/XII/2011 tentang petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan;
18. International Health Regulation (IHR) Tahun 2005.

19. Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Pencegahan & Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024;
20. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2020-2024.
21. Permenkes No. 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan

B. Tujuan

Tujuan Strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Pelabuhan Tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024. Tujuan ditetapkan selaras dengan tujuan strategis kementerian kesehatan dan Direktorat jenderal pencegahand an Penegndalian Penyakit yaitu” Terkendalnya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024.

C. Sasaran

Sasaran strategis ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni

1. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100 % pada akhir tahun 2024
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100 % pada akhir tahun 2024.

D. Indikator

Indikator Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari 2020-2024 disusun dengan memperhatikan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2023. Selaras dengan tujuan, arah kebijakan, strategi dan sasaran strategis yang termuat pada RAP Ditjen P2P tersebut maka disusunlah Indikator Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2020-2024 sebagai berikut:

1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 0,85
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 100 %
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 0.64
4. Nilai Kinerja Anggaran sebesar 89
5. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 92
6. Nilai kinerja implementasi WBK satker sebesar 81
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebesar 82%.

8. Persentase Realisasi Anggaran sebesar 96%.

BAB III

STRATEGI PELAKSANAAN

A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran

Untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan, strategi yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2024 adalah :

1. Meningkatkan Surveilans Epidemiologi;
2. Meningkatkan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan;
3. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Terbatas;
4. Mengembangkan Jejaring Kerja dan Kemitraan;
5. Mengembangkan Sarana dan Prasarana;
6. Mengembangkan Sumber Daya Manusia;
7. Mengembangkan pembiayaan;
8. Melaksanakan bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi.

B. Hambatan Dalam Pelaksanaan Strategi

Dalam pelaksanaan strategi untuk mendukung tugas pokok dan fungsi BKK Kelas II Manokwari masih ditemukan berbagai hambatan dan masalah. Hambatan-hambatan yang dihadapi di tahun 2024 yaitu :

1. Pengumpulan data, pencatatan dan pelaporan kegiatan masih merupakan kendala yang signifikan karena format yang dipakai masih format yang lama.
2. Tim Surveilans Epidemiologi sebagai pelopor kegiatan Surveilans Epidemiologi di Pelabuhan masih mengalami keterlambatan dalam pengumpulan data dari unit pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kerja.
3. Jadwal kedatangan kapal yang tidak sesuai dengan rencana awal sehingga membuat petugas harus beralih ke pekerjaan lainnya.
4. Permintaan pelayanan yang tidak terjadwal/mendadak seperti pelayanan jenazah dan rujukan pasien sehingga pada saat tertentu petugas harus menyiapkan waktu extra untuk melakukan pelayanan tersebut.
5. Kekurangan tenaga di wilayah kerja sehingga beberapa kegiatan dilaksanakan seluruhnya oleh petugas yang ada.
6. Peta Jabatan yang ada belum sepenuhnya terisi sehingga beberapa kegiatan/fungsi masih dilaksanakan oleh personil yang memegang jabatan lain.
7. Kondisi pandemi yang masih berlangsung turut berkontribusi atas tidak tercapainya beberapa target kegiatan.

C. Terobosan yang Dilakukan

Dalam rangka memperlancar pelaksanaan Tupoksi sesuai Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Kekarantinaan Kesehatan, maka telah dilakukan berbagai upaya pemecahan masalah dan hambatan dalam pelaksanaan strategi. Kegiatan yang telah dilakukan antara lain:

1. Peningkatan kualitas layanan publik kekarantinaan melalui digitalisasi layanan publik, melakukan survei kepuasan pelanggan dan survei anti korupsi pada penerima layanan secara berkala;
2. Reviu dan revisi SOP layanan publik dan SOP teknis secara berkala serta digitalisasi SOP;
3. Peningkatan kapasitas SDM berupa pelatihan pelayanan prima sebagai upaya peningkatan kualitas layanan publik di BKK Manokwari;
4. Penambahan ASN PPPK untuk memperkuat layanan publik kekarantinaan di wilayah kerja;
5. Digitalisasi sistem pelaporan kegiatan;
6. Rotasi pegawai sebagai upaya pemenuhan kebutuhan terhadap pelaksanaan kegiatan pada semua substansi, sub bagian dan wilayah kerja;
7. Penguatan aktualisasi Tim Champion dan Tim Agen Perubahan sebagai upaya percepatan pencapaian kinerja di BKK Manokwari.

BAB IV

HASIL KERJA

A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Sub Bagian Administrasi Umum

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 maka Sub Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data informasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan. Pelaksanaan kegiatan pada Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan Rencana Program dan Anggaran
 - a. Penyusunan Erennggar
 - b. Penyusunan Pagu Indikatif
 - c. Penyusunan Pagu Alokasi
 - d. Penyusunan Rencana Target Pagu PNB
 - e. Revisi DIPA
 - f. Penyusunan /Revisi Rencana Aksi Kegiatan
 - g. Penyusunan Perencanaan Kinerja
2. Pengelolaan Keuangan
 - a. Penyusunan Laporan Keuangan
 - b. Pelaksanaan Anggaran
 - 1) Realisasi Pendapatan
 - 2) Realisasi Anggaran
3. Pengelolaan Barang Milik Negara
 - a. Penyusunan Laporan Barang Milik Negara
 - b. Penyusunan RK BMN
 - c. Penghapusan dan Pemusnahan BMN
4. Pengelolaan Kepegawaian
 - a. Penyusunan Perencanaan Pegawai
 - b. Layanan Mutasi Pegawai
 - c. Peningkatan Kapasitas Pegawai
 - d. Penilaian Kinerja Pegawai
5. Pengelolaan Organisasi dan Tata Laksana
6. Pengelolaan Pemantauan dan Evaluasi
7. Pengelolaan Kearsipan

1. Kegiatan Penyusunan Program

Kegiatan Penyusunan Program terdiri atas :

1) Kegiatan Penyusunan E-Planing

Kegiatan Penyusunan e-planing dilaksanakan sebanyak satu kali pada Bulan februari 2024. Berkas desk verifikasi dilaksanakan secara luring sekaligus usulan diajukan melalui aplikasi e-renggar pada tanggal 19 sd 24 Februari 2024. Pagu diusulkan sebesar Rp. 10.021.456.000,- sedangkan pagu yang disetujui berdasarkan hasil verifikasi oleh bagian Program dan Informasi Ditjen P2P sebesar Rp. Rp. 10.021.456.000,-

2) Kegiatan Penyusunan Pagu Indikatif

Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Pagu Indikatif dilaksanakan secara pada tanggal 27 Juli sd 3 Agustus Juli 2024. Pagu ditetapkan sebesar Rp. 10.825.789.000,-

3) Kegiatan Penyusunan Pagu Definitif

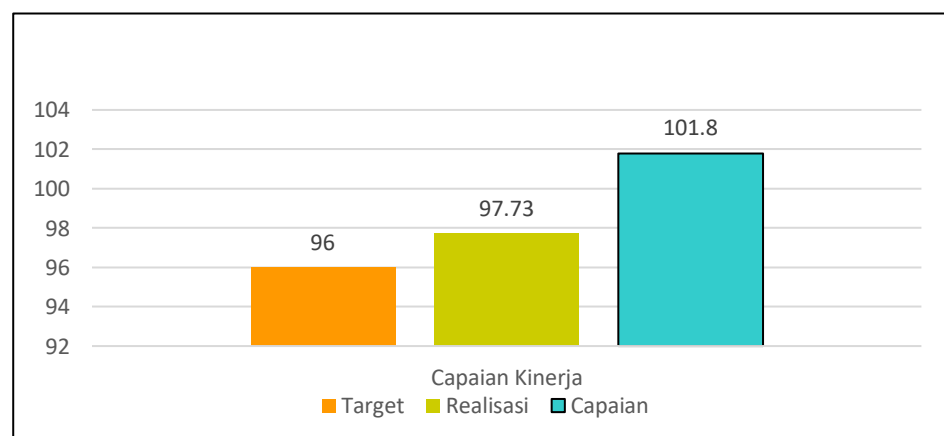
Kegiatan Penyusunan dokumen Perencanaan Pagu Definitif dilaksanakan secara pada tanggal 17 sd 20 Oktober 2024. Pagu ditetapkan sebesar Rp. 10.825.789.000,-

2. Kegiatan Pengelolaan Informasi, Evaluasi dan Pelaporan

1) Penyusunan Laporan e- monev Penganggaran / DJA

Kegiatan Penyusunan Laporan e- Monev Penganggaran / DJA dilaksanakan setiap bulan. Penginputan data dilaksanakan sebelum tanggal 10 bulan berikutnya. Capaian kinerja anggaran pada tahun 2024 sebesar 97.73 Persen (101.8). Hasil tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 4. - Capaian Kinerja Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



2) Penyusunan Laporan E- Monev Bappenas

Kegiatan Penyusunan Laporan E- Monev Bappenas merupakan kegiatan pemantauan, evaluasi dan pengendalian pembangunan guna membantu memastikan pencapaian tujuan pembangunan. Pemantauan, Evaluasi dan Pengendalian Pembangunan merupakan serangkaian kegiatan manajemen yang dimaksudkan untuk menjamin agar suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang ditetapkan atau dengan kata lain merupakan upaya untuk memastikan tercapainya sasaran pembangunan.

Pada tahun 2024, status penginputan data pelaporan dalam aplikasi Bappenas sudah lengkap sampai dengan Triwulan IV.

Tabel 3. - Dashboard Kinerja Satker BKK Kelas II Manokwari Berdasarkan Akuntabilitas Kepatuhan Pelaporan Tahun 2024

416072
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS III MANOKWARI

Kelengkapan Pelaporan Data Realisasi KOMPONEN												
JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGU	SEP	OKT	NOV	DES	
✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %

Kelengkapan Pelaporan Data Realisasi RENCANA OUTPUT												
JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGU	SEP	OKT	NOV	DES	
✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %	✓ 100 %

3) Penyusunan Laporan Indikator Kinerja

Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 4. - Perjanjian Kinerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN	%
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1. Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	0,85	0,91	107,06
		2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100	100	100
		3. Pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	0,64	0,89	139,06

Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian penyakit	4.	Nilai Kinerja Anggaran	89	94,44	106,08
	5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	92	96,98	105,41
	6.	Kinerja Implementasi WBK	81	92,06	113,65
	7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	82	100	122,58
	8.	Persentase Realisasi Anggaran	96,00	97,73	101,80
Capaian rata-rata					111,96

4) Penyusunan Laporan Tahunan

Penyusunan laporan tahunan periode pelaporan Tahun 2024 dilaksanakan pada minggu pertama Januari 2025

5) Penyusunan Laporan Akuntabilitas Instansi

Kegiatan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja dilaksanakan pada Minggu kedua Januari. Reviu dilaksanakan pada bulan Januari dengan nilai

6) Penyusunan Profil

Kegiatan penyusunan profil dilaksanakan pada pertama bulan Januari 2025.

3. Kegiatan Urusan Tata Usaha

a. Kearsipan

Surat masuk dan keluar : Surat masuk sepanjang tahun 2024 sebanyak 357 surat, sementara surat keluar sebanyak 1171. Pemutakhiran arsip dilaksanakan dengan memisahkan arsip aktif dan inaktif. Arsip in aktif di pindahkan penyimpanannya di gudang arsip, sementara arsip aktif masih disimpan di ruang sub bagian Administrasi Umum.

b. Pemusnahan Arsip Inaktif

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis di Lingkungan Kementerian Kesehatan dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/175/2018 Tentang Jadwal Retensi Arsip di Lingkungan Kementerian Kesehatan serta Perka ANRI Nomor 25 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pemusnahan Arsip, Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II

Manokwari akan melakukan pemusnahan Arsip inaktif sebanyak 4.447 arsip pada tahun 2025



Gambar 3. - Record Center BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

4. Kegiatan Keuangan

- 1) Kegiatan penyusunan laporan keuangan bulanan, triwulan dan tahunan
Kegiatan penyusunan laporan keuangan dilaksanakan bulanan, triwulan, semester dan tahunan. Kegiatan dilaksanakan dengan melakukan rekonsiliasi internal antar petugas dalam lingkup satker dan rekonsiliasi eksternal dengan KPPN Manokwari.
- 2) Penyusunan Laporan Perbendaharaan
Penyusunan Laporan perbendaharaan terbagi menjadi dua yakni laporan bendahara pengeluaran dan laporan bendahara penerima. Laporan disusun setiap akhir bulan selama periode Tahun anggaran 2024

5. Kegiatan Kepegawaian

Kegiatan kepegawaian periode tahun 2024 adalah sebagai berikut

- 1) Kenaikan Gaji Berkala (KGB)
KGB yang terjadi pada tahun 2024 sebanyak 4 orang pegawai.
- 2) Kenaikan Pangkat

Kenaikan Pangkat Reguler periode April 2024 sebanyak 1 pegawai
 Periode Februari dan Agustus masing-masing sebanyak 1 Pegawai.
 Semuanya terproses dengan baik tanpa ada kendala dan telah
 mendapatkan SK Kenaikan Pangkatnya.

- 3) Kenaikan Jabatan Fungsional sebanyak 5 Pegawai.
 Periode April sebanyak 3 orang Pegawai dan periode Oktober sebanyak
 2 orang Pegawai.
- 4) Pegawai yang telah diusulkan ke dalam Jabatan Fungsional di Tahun
 2024 :
 Sepanjang tahun 2024 tidak ada pegawai yang mengusulkan atau
 diusulkan ke dalam Jabatan Fungsional
- 5) Tugas Belajar dan Izin Belajar
 Tugas belajar untuk Tahun 2024 untuk 5 Pegawai, 4 orang merupakan
 tugas belajar tahun 2023 dan sedang dalam proses study sepanjang
 tahun 2024 dan 1 orang merupakan tugas belajar yang memulai
 studynya pada tahun 2024 dengan rincian sebagai berikut :

*Tabel 5. - Daftar Nominatif Pegawai Mengambil Tugas Belajar BKK Kelas II
 Manokwari Tahun 2024*

No.	Nama	Jabatan	Jenjang Pendidikan yang diambil
1.	Rahmawaty,S.KM NIP. 198001182007012013	Epidemiolog Kesehatan Muda	S2
2.	Komariah Abdullah,SKM NIP. 199208112015032003	Perencana/ Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan	S2
3.	Titus Tandi,AMK NIP. 198403242008011007	Perawat Mahir	S1
4.	Aryunita, A.Md.Kep NIP. 199101012015032012	Epidemiolog Kesehatan Terampil	S1
5.	Erny Trihandayani NIP. 199106262015032003	Sanitarian Mahir	D4

- 6) Mutasi keluar sepanjang tahun 2024 tidak ada
- 7) Pencantuman Gelar sebanyak 5 orang Pegawai
 Pencantuman Gelar sepanjang tahun 2024 sebanyak 5 orang pegawai,
 4 orang tugas belajar yang telah menyelesaikan studynya dan berhak

atas pencantuman gelar yang baru dan 1 orang pegawai pencantuman gelar reguler.

- 8) Pelantikan 5 orang pegawai PPPK pada bulan April 2024 sehingga pegawai PPPK total berjumlah 7 orang Pegawai
- 9) Ujian Dinas Sebanyak 1 Pegawai
- 10) Cuti Pegawai Tahun 2023 :
 - a) Cuti Tahunan : 10 Pegawai dan 3 Pegawai Non ASN
 - b) Cuti Alasan Penting : 2 Pegawai.
 - c) Cuti Besar : 0 Pegawai
- 11) Penghargaan :

Penghargaan Tanda Kehormatan sepanjang tahun 2024 tidak ada.

B. Pencapaian Tujuan dan sasaran Kinerja Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan

1. Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) dan Bencana

Metode surveilans bidang kesehatan terbagi menjadi dua yaitu surveilans dengan basis indikator dan surveilans dengan basis kejadian. Surveilans berbasis indikator bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang faktor risiko suatu penyakit dan berbagai masalah yang mempengaruhi sektor kesehatan yang dipergunakan sebagai langkah awal kewaspadaan dini terhadap suatu penyakit atau masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Surveilans berbasis kejadian dilakukan untuk mendeteksi masalah kesehatan yang tidak terdeteksi oleh surveilans berbasis indikator, misalnya, beberapa kejadian luar biasa (KLB) demam berdarah dan malaria diketahui dari media massa ataupun dari pelaksanaan *active case finding* yang dilakukan pada pelaku perjalanan yang bergejala klinis di pintu masuk wilayah. Surveilans berbasis kejadian dilakukan secara berkesinambungan sama seperti pelaksanaan surveilans berbasis indikator.

Sinyal Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) dan Respon diperoleh dari aplikasi SKDR Kementerian Kesehatan pada pemantauan harian pada pelaksanaan surveilans berbasis indikator (*Indicator Based Surveilans/ IBS*) dan pelaksanaan surveilans berbasis kejadian (*Event Based Surveilans/ EBS*). Berikut ini merupakan bentuk kegiatan yang dilaksanakan BKK Kelas II Manokwari sebagai bentuk tindakan Kewaspadaan Dini terhadap KLB dan Bencana:

1.1. Surveilans Penyakit Berbasis SKD KLB pada Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari

1.1.1. Tujuan

Kegiatan ini bertujuan untuk penyelenggaraan deteksi dini KLB penyakit menular respon cepat terhadap sinyal KLB yang muncul di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari.

1.1.2. Masukan (Input)

- Surveilans berbasis kejadian dan surveilans berbasis indikator melalui website Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) maupun berdasarkan rumor di masyarakat yang berada di wilayah kerja BKK Manokwari;

- Pelaksana kegiatan adalah epidemiolog kesehatan, dokter, entomology Kesehatan, analis Kesehatan, perawat yang berkolaborasi sesuai dengan keahlian fungsional masing-masing;
- Pembiayaan pelaksanaan kegiatan bersumber dari DIPA BKK Manokwari Tahun Anggaran 2024.

1.1.3. Luaran (Output)

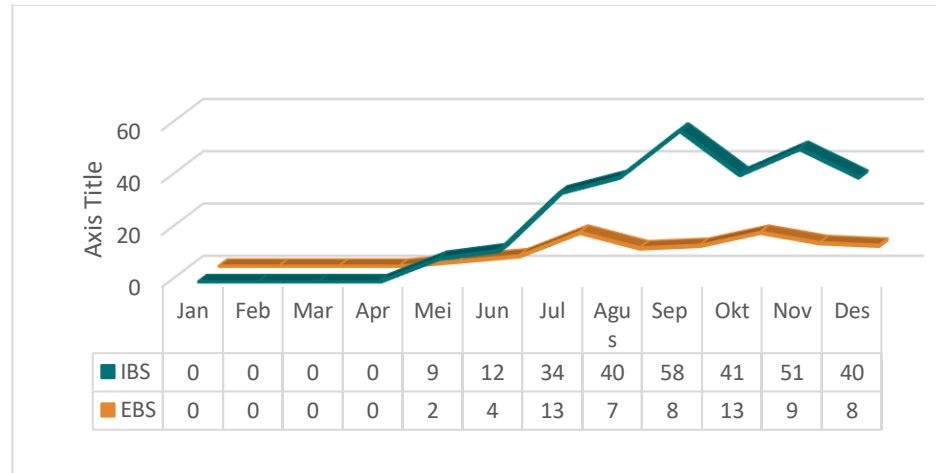
Pelaksanaan kegiatan ini berupa pengamatan pelaporan surveilans terpadu penyakit berbasis website baik itu laporan berbasis indikator maupun berbasis kejadian berdasarkan minggu epidemiologi, yang di tahun 2024 sebanyak 52 minggu dan pelaporan kegiatan dituangkan dalam bentuk laporan bulanan. Namun hasil pengamatan berupa identifikasi alert/sinyal ditindaklanjuti secara mingguan berdasarkan minggu epidemiologi. Pemantauan laporan IBS (*Indicator Based Surveilans*) dan EBS (*Event Base Surveilans*) berasal dari fasilitas layanan Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 6. - Daftar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Berada di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Fasilitas Kesehatan
Pelabuhan Manokwari	Puskesmas Sanggeng RSAL dr Azhar Zahir RSUD Kab. Manokwari RSAD TK.III Dimara RSUD Provinsi Papua Barat Puskesmas Oransbari RSUD Elia Waran
Bandara Rendani	Puskesmas Sowi Puskesmas Wosi Klinik Divari Medical Center (DMC)
Pelabuhan Bintuni	Puskesmas Bintuni RSUD Bintuni
Pelabuhan Wasior	Puskesmas Wasior RSUD Kab Teluk Wondama
Pelabuhan Babo	Puskesmas Babo

Adapun distribusi jumlah sinyal/alert berdasarkan pelaporan IBS dan EBS yang berasal dari Fasilitas kesehatan di atas dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 5. - Distribusi Sinyal/Alert Berdasarkan Pelaporan IBS dan EBS Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Grafik di atas menunjukkan bahwa jumlah sinyal/ alert KLB yang muncul dan masuk dalam wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari yang berasal dari fasilitas kesehatan selama tahun 2024 adalah sebanyak 349 sinyal/alert. Sinyal/alert tersebut berasal dari pelaporan IBS sebanyak 285 sinyal dan pelaporan EBS sebanyak 64 sinyal. Seluruh sinyal/alert tersebut kemudian ditindaklanjuti dengan verifikasi rumor.

1.2. Verifikasi Rumor

1.2.1. Tujuan

Kegiatan verifikasi rumor bertujuan untuk mengidentifikasi sinyal/alert KLB yang muncul dan berada pada wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari yang meliputi Pelabuhan Manokwari, Bandar Udara Rendani, Pelabuhan Bintuni, Pelabuhan Wasior dan Pelabuhan Babo.

1.2.2. Masukan (Input)

- Kegiatan ini dilakukan dalam rangka pemastian alert/sinyal dan lokasi sinyal/ alert berada yang diperkuat dengan pengumpulan data sekunder (alamat penderita, tatalaksana, hasil laboratorium) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada kelima wilayah kerja BKK Manokwari yang terdapat sinyal/alert. Data diperoleh melalui kunjungan langsung ke

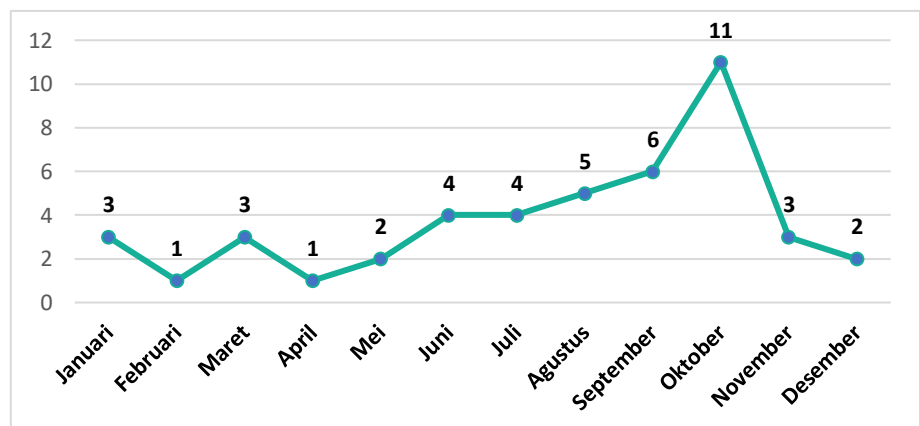
Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama tersebut atau melalui media komunikasi telepon/WA.

- Pelaksana kegiatan adalah epidemiolog kesehatan, dokter, ataupun perawat;
- Pembiayaan pelaksanaan kegiatan bersumber dari DIPA BKK Manokwari Tahun Anggaran 2024.

1.2.3. Luaran (Output)

Jumlah sinyal/ alert KLB yang muncul dan masuk dalam wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari selama tahun 2024 adalah sebanyak 349 sinyal dan hasil verifikasi positif (kasus benar adanya dan berada di wilayah kerja BKK Manokwari) sebanyak 45 alert/sinyal. Semua sinyal/ alert tersebut kemudian direspon kurang dari 24 jam dalam bentuk penyelidikan epidemiologi/ notifikasi. Berikut ini merupakan gambaran distribusi jumlah sinyal/ alert tersebut selama tahun 2024:

Grafik 6. - Jumlah Sinyal SKD KLB Yang Muncul di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Adapun rincian sinyal/ alert yang muncul pada IBS dan EBS di wilayah kerja BKK Manokwari yang direspon adalah sebagai berikut:

Tabel 7. - Distribusi Sinyal / Alert Yang Muncul pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Bulan	Jml Sinyal / Alert	Diagnosa	Wilayah Kerja	Lokasi Sinyal/ Alert	Waktu Respon
Januari	3	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
Februari	1	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
Maret	3	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
April	1	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
Mei	2	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
Juni	4	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
Juli	3	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
	1	Dengue	Bandara Rendani	RSUD Prov. PB	< 24 jam
Agustus	3	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
	2	Dengue	Bandara Rendani	RSUD Prov. PB	< 24 jam
September	6	Dengue	Bandara Rendani	PKM Wosi	< 24 jam
Oktober	3	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
	5	Leptospirosis			
	3	Malaria	Bandara Rendani	PKM Wosi	< 24 jam
November	2	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
	1	Malaria	Bandara Rendani	RSUD Prov. PB	< 24 jam
Desember	2	Malaria	Pel. Laut Manokwari	BKK Manokwari	< 24 jam
TOTAL	45	Malaria (31)			
		Dengue (9)			
		Leptospirosis (5)			

Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa total sinyal/ alert yang muncul di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari sebanyak 45 sinyal/alert yang terdiri dari Malaria sebanyak 31 sinyal (68,89%),

Dengue sebanyak 9 sinyal (20,00%), dan Leptospirosis sebanyak 5 sinyal (11,11%). Dari semua sinyal/alert yang direspon, terdapat 9 kasus yang kemudian dilakukan penyelidikan epidemiologi.



Gambar 4. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Verifikasi Rumor BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

1.3. Penyelidikan Epidemiologi

1.3.1. Tujuan

Kegiatan ini bertujuan untuk:

- Mengetahui gambaran kasus penyakit berdasarkan orang, waktu, dan tempat dimana kasus tersebut terkonfirmasi;
- Mengidentifikasi sumber penularan kasus dan analisis faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penyebaran kasus dari tempat/ rumah kasus tersebut terkonfirmasi;
- Hasil penyelidikan epidemiologi ini dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan tindakan penanggulangan yang tepat untuk mencegah terjadinya penularan di Masyarakat.

1.3.2. Masukan (Input)

Penyelidikan epidemiologi dilakukan berdasarkan hasil verifikasi rumor terhadap sinyal/ alert yang muncul terhadap kasus penyakit yang dilaporkan dan berada di dalam perimeter/ buffer area wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari atau berdasarkan permintaan Dinas Kesehatan/ Puskesmas setempat. Metode penyelidikan yang dilakukan untuk mencapai tujuan penyelidikan epidemiologi ini terdiri atas:

- Melakukan wawancara dengan penderita dan *follow up* kondisi kesehatan penderita;
- Melakukan wawancara dengan kontak erat kasus bergejala/ riwayat bergejala/ tidak bergejala dan pemeriksaan kondisi kesehatan bagi kontak erat kasus bergejala maupun riwayat bergejala;
- Pengambilan specimen bagi yang bergejala ataupun yang memiliki riwayat bergejala;
- Penyelidikan faktor risiko lingkungan yang disesuaikan dengan jenis kasus penyakit yang ditemukan;
- Rujukan specimen ke Fasilitas Laboratorium jika diperlukan.

Pelaksana kegiatan penyelidikan epidemiologi adalah epidemiolog kesehatan, dokter, entomology kesehatan, analis kesehatan, perawat yang berkolaborasi sesuai dengan keahlian fungsional masing-masing. Pembiayaan pelaksanaan kegiatan ini bersumber dari DIPA BKK Manokwari Tahun Anggaran 2024

1.3.3. Luaran (Output)

Selama tahun 2024 penyelidikan epidemiologi yang telah dilakukan adalah PE Demam Dengue dan PE 125 Malaria pada wilayah buffer area BKK Manokwari serta PE Leptospirosis pada Kapal Ikan yang berlabuh di Kolam Bandar Dermaga Biryosi (perimeter area). Adapun uraiannya sebagai berikut:

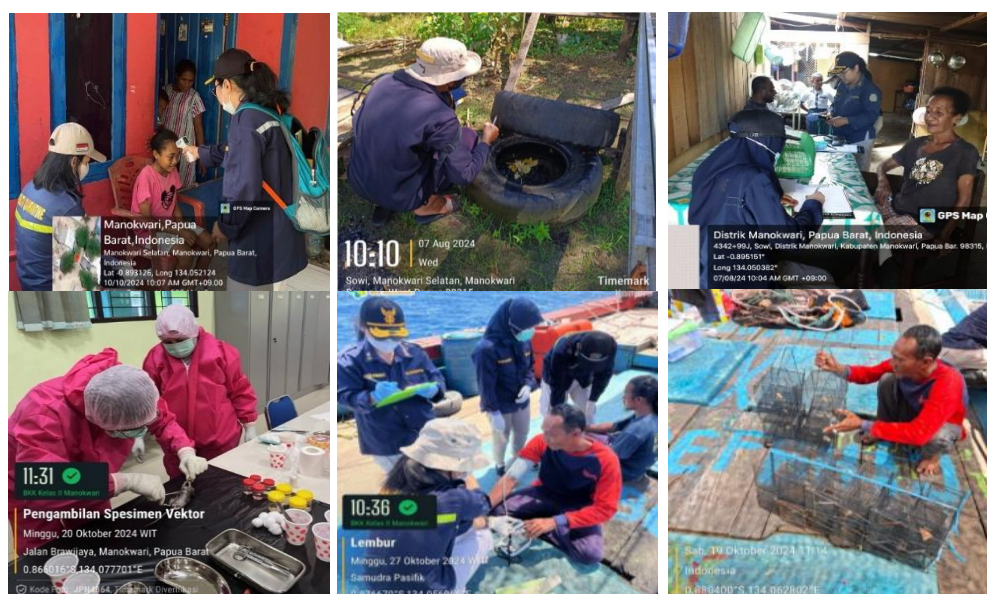
Tabel 8. - Hasil Penyelidikan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Lokasi PE	Bulan	Jenis Penyakit	Alert Terverifikasi	Jml Kasus Tambahan	Hasil Penyelidikan Epidemiologi
Pel. Manokwari	Rusun Kodim, Jl. Brawijaya	Juli	Susp. Demam Dengue	1	0	▪ Hasil PE negatif, berdasarkan hasil lab dan kesimpulan dokter tim PE bahwa pasien bukan susp DD melainkan kemungkinan besar Infeksi Saluran Kemih (ISK)
Bandara Rendani	Jl. Trikora Wosi Rendani	Oktober	Demam Dengue	2	3	▪ 1 sinyal dengan hasil PE negatif (tidak ditemukan penambahan kasus); ▪ Hasil PE positif, terdapat 3 penambahan kasus
Bandara Rendani	Jl. Esau Sesa	September	Demam Dengue	2	4	▪ Hasil PE negatif (tidak ditemukan penambahan kasus, namun jarak rumah antara kasus indeks lokasi 1 dan kasus indeks lokasi 2

Wilayah Kerja	Lokasi PE	Bulan	Jenis Penyakit	Alert Terverifikasi	Jml Kasus Tambahan	Hasil Penyelidikan Epidemiologi
						masih masuk dalam radius 100m; Hasil PE positif, terdapat 4 penambahan kasus.
Pelabuhan Manokwari	Kolam Bandar Biryosi	Oktober	Leptospirosis	1	4	Hasil PE positif, terdapat 2 penambahan kasus konfirmasi dan 2 kasus supek.
Bandara Rendani	Jl. Trikora Wosi, Rendani	Oktober	Malaria	2	0	- Klasifikasi Kasus adalah kasus Import dari Timika, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif, tidak ditemukan tambahan kasus. - Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif. ditemukan tambahan kasus sebanyak 1 kasus
Bandara Rendani	Jl. Trikora Wosi, Rendani	November	Malaria	1	0	Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif. tidak ditemukan tambahan kasus

Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Tabel di atas menunjukkan jumlah penyelidikan epidemiologi pada tahun 2024 sebanyak 9 kali yang terdiri dari PE Demam Dengue sebanyak 5 kali (55,56%), PE 125 Malaria sebanyak 3 kali (33,33%), dan PE Leptospirosis sebanyak 1 kali (11,11%).



Gambar 5. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

2. Surveilans Faktor Risiko Berbasis Vektor dan Binatang Penular Penyakit (BPP)

Berdasarkan IHR (2005) menyatakan bahwa pihak yang berwenang dalam hal ini Balai Kekarantinaan Kesehatan harus menjamin sejauh mungkin fasilitas yang digunakan oleh pelaku perjalanan pada pintu masuk/ Pelabuhan dipelihara dalam kondisi yang bersih, bebas dari sumber penyakit menular atau kontaminasi termasuk vector dan reservoir. Untuk menjamin hal tersebut, BKK Kelas II Manokwari telah melakukan kegiatan surveilans faktor risiko berbasis vektor dan BPP. Pelaksanaan kegiatan ini secara garis besar meliputi:

2.1. Survei Faktor Risiko Penyakit DBD (Survei Vektor Larva *Aedes* sp.)

Kegiatan survei faktor risiko penyakit DBD diawali dengan melakukan metode survei visual berupa pengamatan keberadaan jentik pada container. Apabila dalam pelaksanaan kemudian ditemukan positif jentik maka langsung dilakukan tindakan larvasidasi.

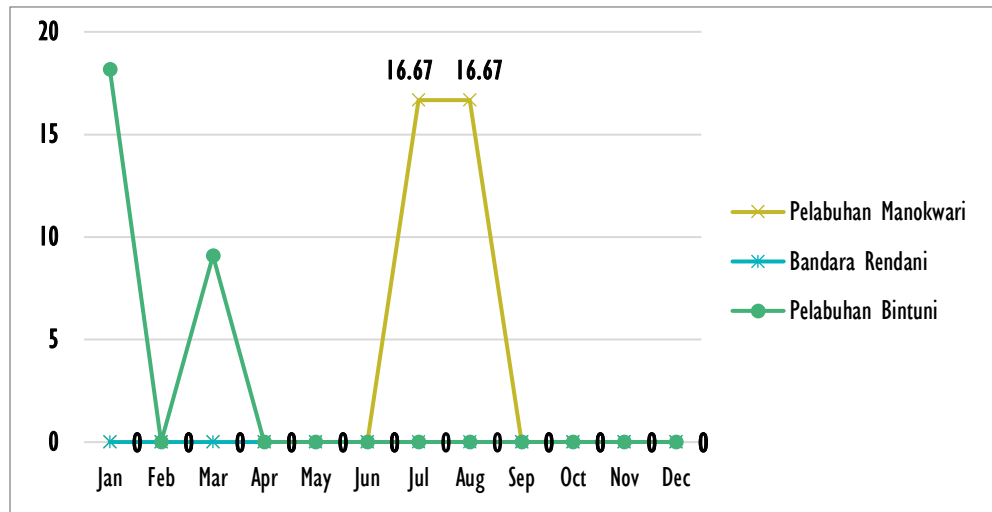
Pelaksanaan kegiatan survei faktor risiko penyakit DBD dilakukan pada tiga wilayah kerja yaitu Pelabuhan Manokwari, Bandara Rendani, dan Pelabuhan Bintuni sebanyak 12 kali (100%) atau satu kali setiap bulannya pada masing-masing wilayah kerja. Survei dilakukan pada perimeter area dan buffer area dengan radius 400m dari sisi terluar perimeter area.

Kepadatan vektor DBD diukur dengan menggunakan indeks entomologi larva *Aedes* sp yang terdiri dari *House Index* (HI), *Container Index* (CI), dan *Breteau Index* (BI) yang digunakan untuk untuk mengetahui besaran tingkat risiko penularan DBD.

2.1.1. *House Index* (HI)

House Index merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menghitung risiko penyebaran penyakit. Indeks ini memberikan petunjuk tentang persentase rumah yang positif untuk perkembangbiakan dan oleh karena itu menunjukkan manusia yang berisiko tertular DBD. Berikut adalah grafik *House Index* area Perimeter berdasarkan wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024:

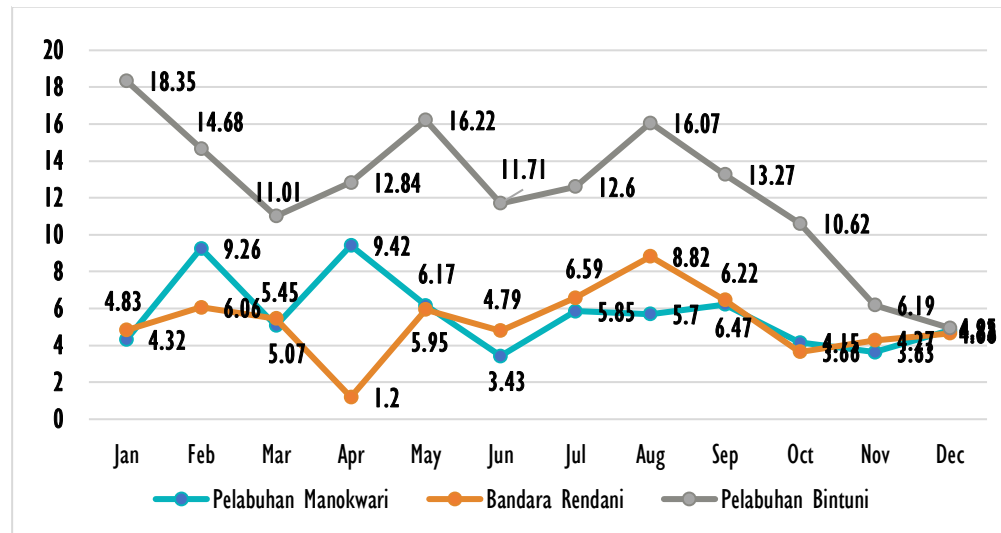
Grafik 7. - House Indeks Perimeter Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Garfik di atas menunjukkan bahwa nilai *House Index* pada perimeter area untuk wilayah kerja yang melakukan survei vektor *Aedes sp* di Bulan Desember tahun 2024 telah mencapai nilai baku mutu dengan tingkat risiko penularan rendah. Adapun hasil survei pada area buffer adalah sebagai berikut:

Grafik 8. - House Index Buffer Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

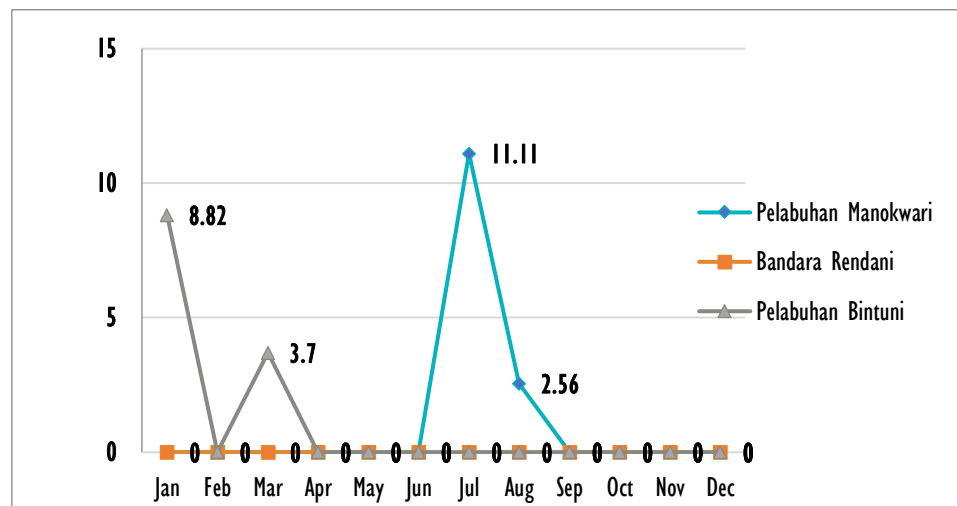
Nilai *House Index Buffer* berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa ketiga wilayah kerja berada diatas nilai baku mutu yang dipersyaratkan yaitu $HI < 5$ sehingga risiko penularan

penyakit oleh vektor *Aedes sp.* masih di bawah nilai baku mutu/ rendah.

2.1.2. *Container Index (CI)*

Populasi jentik nyamuk juga mempengaruhi terjadinya kejadian DBD dapat diukur kepadatannya dengan *Container index* (CI), yang merupakan presentase kontainer yang terjangkit larva atau pupa yang ditandai dengan keberadaan jentik *Aedes sp* yang merupakan indikator keberadaan nyamuk. Adapun hasil perhitungan *container index* di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari tahun 2024 adalah sebagai berikut:

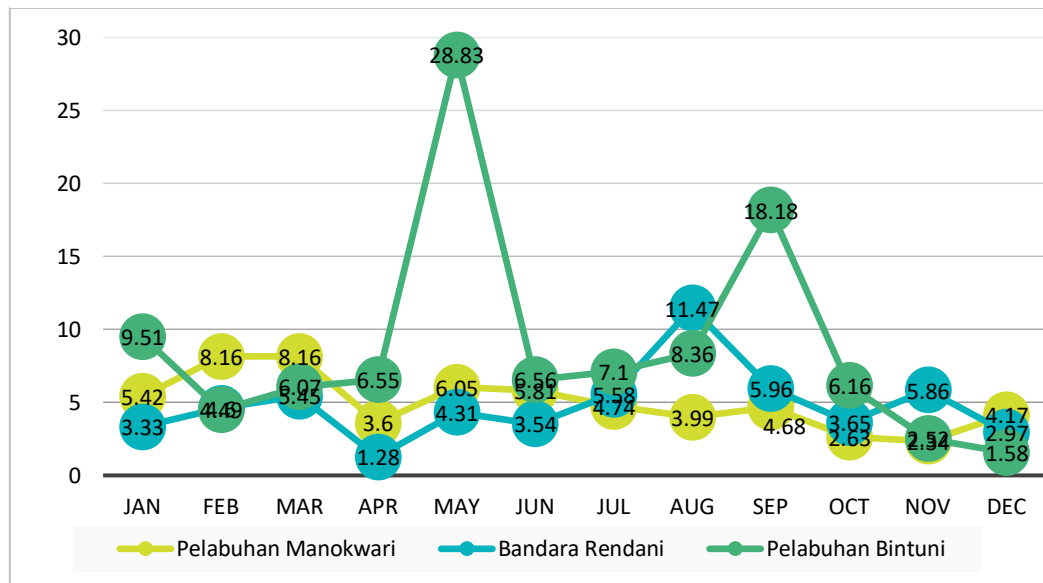
Grafik 9. - *Container Index Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024*



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Grafik di atas menunjukkan bahwa nilai *Container Index* tertinggi di area perimeter wilayah kerja Pelabuhan Manokwari dengan nilai 11,11 (Bulan Juli) dan Pelabuhan Bintuni, dengan nilai 8,82 (Bulan Januari). Meskipun begitu *trendline Container Index* tersebut terus mengalami penurunan selama 1 tahun dan mencapai nilai baku mutu pada akhir tahun 2024 sesuai amanat IHR 2005 yaitu wilayah Pelabuhan/ Bandar Udara sebagai *point of entry* harus nilainya 0 (zero). Sedangkan untuk area buffer sesuai grafik berikut:

Grafik 10. - Container Index Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

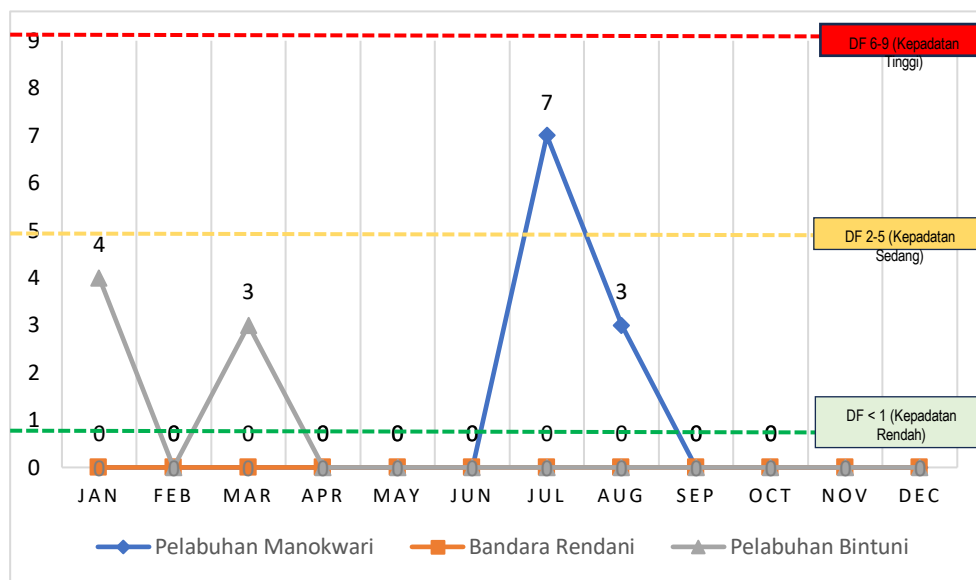
Grafik diatas menunjukkan bahwa nilai *Container Index* di area buffer wilayah kerja Pelabuhan Manokwari, Bandara Rendani dan Pelabuhan Bintuni pada akhir tahun (Bulan Desember) adalah ≤ 5 , *trendline* nilai CI dalam tahun 2024 menunjukkan untuk semua wilayah kerja mengalami penurunan.

2.1.3. *Density Figure* (DF)

Density Figure (DF) adalah kepadatan jentik *Aedes sp* yang merupakan gabungan dari HI, CI, dan BI yang dinyatakan dengan skala 1-9. Apabila angka DF kurang dari 1 menunjukkan risiko penularan rendah, 1-5 resiko penularan sedang, diatas 5 resiko penularan dinyatakan tinggi. Analisa kepadatan populasi jentik nyamuk pada suatu daerah (DF) memiliki 3 (tiga) kriteria yaitu angka *Density Figure* berada pada skala 1 (satu) maka daerah tersebut di nyatakan sebagai daerah hijau yaitu potensi penularan penyakit yang dibawa oleh vektor *Aedes sp* rendah, angka *Density Figure* berada pada rentang skala 2-5 maka daerah tersebut dinyatakan sebagai daerah kuning atau sedang yaitu risiko penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp* sedang atau perlu kewaspadaan, dan jika angka *Density Figure* pada rentang skala 6-9 maka daerah tersebut dinyatakan sebagai daerah merah yaitu risiko penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp* tinggi sehingga diperlukan pengendalian segera. Berikut adalah Grafik *Density*

Figure area Perimeter pada wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024:

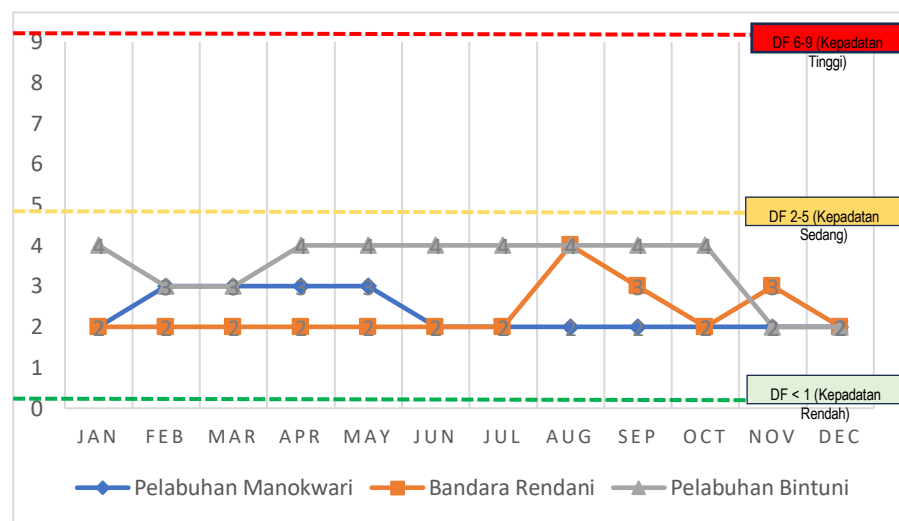
Grafik 11. - Density Figure Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



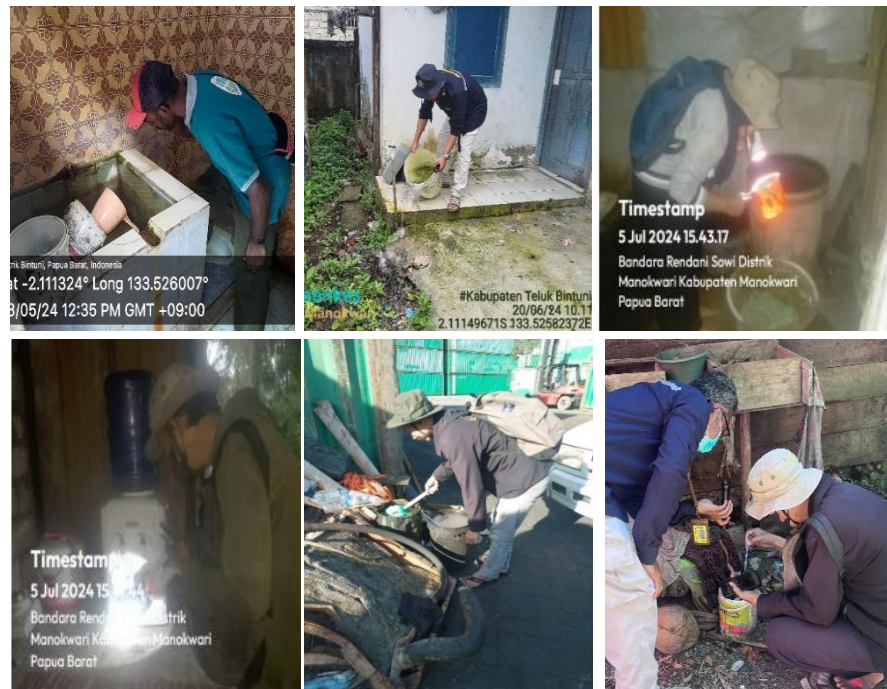
kerja Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Bintuni, dan Bandara Rendani pada akhir tahun 2024 (Bulan Desember) berada pada skala nol (potensi penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp* rendah). *Density figure* di wilayah kerja Pelabuhan Bintuni dari Bulan Januari s.d. Bulan Maret 2024 berkisar di rentang skala 2-5 (Sedang) dan turun pada Bulan April s.d. Bulan Desember 2024 pada skala 0 (Rendah). *Density figure* di wilayah kerja Pelabuhan Manokwari pada Bulan Januari s.d. Bulan Juni stabil pada Skala 0 (Rendah), namun pada Bulan Juli melonjak mencapai Skala 6-9 (Tinggi) kemudian perlahan turun sampai di bulan Desember stabil di Skala 0 (Rendah). Masih adanya wilayah kerja dengan DF sedang dan tinggi, maka sangat berisiko terjadinya penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp*. Oleh karena itu perlu adanya pengendalian nyamuk *Aedes sp* untuk memutuskan rantai penularan penyakit DBD. Pengendalian dapat dilakukan dengan memodifikasi lingkungan sehingga mencegah adanya tempat perindukan nyamuk *Aedes sp*. Kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan langkah 3M plus yaitu menguras bak penampungan air, menutup tempat penampungan air, dan mendaur ulang efektif mencegah penularan DBD. Kegiatan ini

dapat dilakukan secara mandiri oleh pengelola Pelabuhan/ Bandara dan penanggung jawab Gedung/ bangunan yang ada di wilayah Bandara/ Pelabuhan. Hal ini sangat membantu mencegah terjadinya perpindahan vector *Aedes sp* yang kemungkinan dapat dibawa oleh alat angkut yang berada di areal perimeter Bandara/ Pelabuhan. Adapun grafik *Density Figure* di daerah Buffer pada tiga wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut:

Grafik 12. - *Density Figure Area Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024*



Grafik diatas menunjukkan *Density figure area buffer* di Wilayah Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Bintuni, dan Wilker Bandara Rendani masih berada pada rentang skala 2-5 (daerah kuning atau sedang yaitu derajat penularan penyakit yang dibawa oleh vektor sedang atau perlu waspada) sehingga diperlukan tindakan pengendalian.



Gambar 6. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor risiko Penyakit Demam Berdarah Dengue BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

2.2. Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (Survei Binatang Penular Penyakit Pes)

Pelaksanaan surveilans vektor penyakit Pes dan binatang penular penyakit dilakukan sebagai upaya pemutusan mata rantai penularan penyakit Pes yaitu vektor pinjal dan penyakit lainnya yang ditimbulkan oleh binatang pembawa penyakit dalam hal ini tikus. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 9 kali dalam 1 tahun, dengan mengikuti siklus perkembangbiakan tikus betina yaitu per 40 hari untuk 1 siklus.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemasangan perangkap tikus pada tempat-tempat potensial keberadaan tikus seperti *Gnawing* (bekas gigitan), *Burrows* (galian /lubang tanah), *Dropping* (kotoran tikus), *Runways* (jalan tikus), *Foot print* (bekas telapak kaki), dan tanda lain seperti adanya bau tikus, bekas urine dan kotoran tikus, suara, bangkai tikus pada area perimeter dan buffer dikhususkan pada rumah makan yang berada pada *border line* perimeter buffer. Perangkap tikus dipasang selama 4 hari dengan jumlah sebanyak 100 perangkap per hari, dengan waktu pelaksanaan kegiatan adalah pada pukul 17.00 WIT sampai selesai menangkap tikus

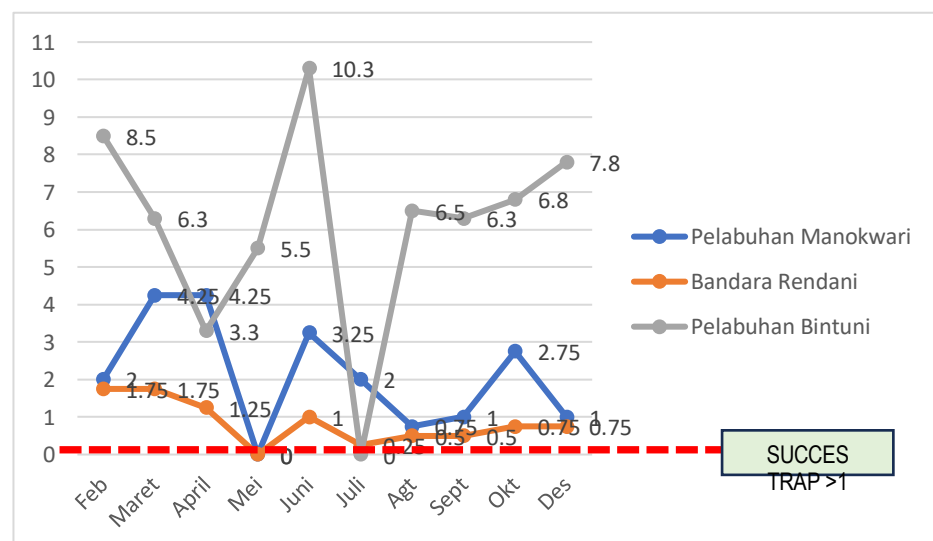
adalah hewan nokturnal sehingga pemasangan perangkap sebisa mungkin dilakukan mendekati waktu aktifitas tikus dan pengambilan perangkap dilakukan pada pagi hari yaitu pukul 07.00 WIT sampai selesai untuk menghindari tikus mati di dalam perangkap yang menyebabkan pinjal akan berpindah mencari inang hidup yang baru. Tikus yang didapatkan kemudian dibius dengan chloroform dan diidentifikasi serta dicari keberadaan ektoparasit khususnya pinjal.

Pelaksanaan kegiatan survei faktor risiko penyakit Pes dilakukan pada tiga wilayah kerja yaitu Pelabuhan Manokwari, Bandara Rendani, dan Pelabuhan Bintuni sebanyak 9 kali (100%) pada masing-masing wilayah kerja. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

2.2.1.Success Trap

Nilai *success trap* menggambarkan kepadatan relatif tikus berdasarkan keberhasilan penangkapan atau *success trap*. *Trap success* dapat dihitung berdasarkan jumlah tikus yang tertangkap dibagi dengan jumlah perangkap yang terpasang lalu dikalikan 100%. Semakin tinggi persentase keberhasilan penangkapan maka akan semakin tinggi kepadatan relatif tikus yang tentunya juga semakin besar faktor risiko untuk terjadinya penyakit bersumber binatang pengerat. Berikut merupakan grafik nilai *success trap* wilayah kerja BKK kelas II Manokwari tahun 2024:

Grafik 13. - Nilai Success Trap (Estimasi Kepadatan Relatif Tikus) di Wilayah Kerja BKK Kelas II manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

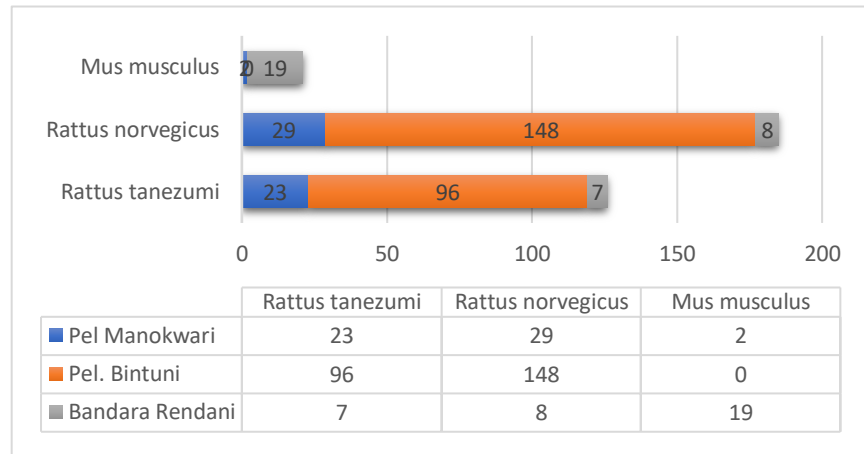
Grafik di atas menunjukkan *success trap* tertinggi terjadi pada survei yang dilaksanakan pada bulan Juni di Pelabuhan Bintuni, yaitu 10,3. Nilai *success trap* di Pelabuhan Manokwari dan Pelabuhan Bintuni rata-rata masih berada di atas nilai standar baku mutu vektor, jika dibandingkan dengan nilai *success trap* di Bandara Rendani yang rata-rata di bawah satu. Berdasarkan standar baku mutu Permenkes No. 02 tahun 2023, maka nilai *success trap* di Pelabuhan Manokwari dan Pelabuhan Bintuni masuk dalam kategori tinggi.

Hal tersebut dapat disebabkan karena sanitasi yang kurang baik di area Pelabuhan Manokwari dan Pelabuhan Bintuni yang mendukung untuk tersedianya habitat potensial bagi tikus untuk berkembang biak karena tersedia makanan dan tempat yang ideal untuk bersarang. Sedangkan di Bandara Rendani, sebagian besar sudah menerapkan *rat proofing*, baik di area terminal maupun gudang-gudang dan kantin sehingga hal ini juga menjadi penyebab nilai *success trap* yang rendah. Selain itu nilai *success trap* juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya yaitu kualitas perangkap, ketepatan pemilihan umpan, dan kepadatan tikus yang relatif tinggi.

2.2.2. Spesies Tikus yang Tertangkap

Identifikasi spesies tikus tertangkap sangat berguna dalam upaya mengidentifikasi besar faktor risiko penularan penyakit zoonosis yang dibawa oleh masing-masing spesies tikus sebagai inang primernya. Beberapa penyakit zoonosis di Indonesia sangat berhubungan dengan jenis tikus dan ektoparasitnya seperti penyakit pes tikus *Rattus exulans* untuk habitat luar rumah dengan vektornya (pinjal) *Stivalius cognatus* dan tikus rumah *Rattus tanezumi* dengan vektornya *Xenopsylla cheopis*. Hasil identifikasi spesies tikus di tiga wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut.

Grafik 14. - Spesies Tikus Tertangkap pada Tiga Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Grafik di atas menunjukkan jenis spesies yang tertangkap, serta jumlah masing-masing spesies yang tertangkap di tiga wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari. Dari grafik tersebut tampak bahwa jumlah tikus yang tertangkap paling banyak di Pelabuhan Bintuni dengan jenis tikus yang paling banyak ditemukan adalah tikus jenis *Rattus norvegicus*. Jenis tikus ini bersifat peridomestik, yaitu aktivitas hidup mencari pakan, berlindung, dan bersarang sebagian besar dilakukan di luar rumah dan sekitarnya, hanya kadang-kadang ditemukan di dalam rumah.

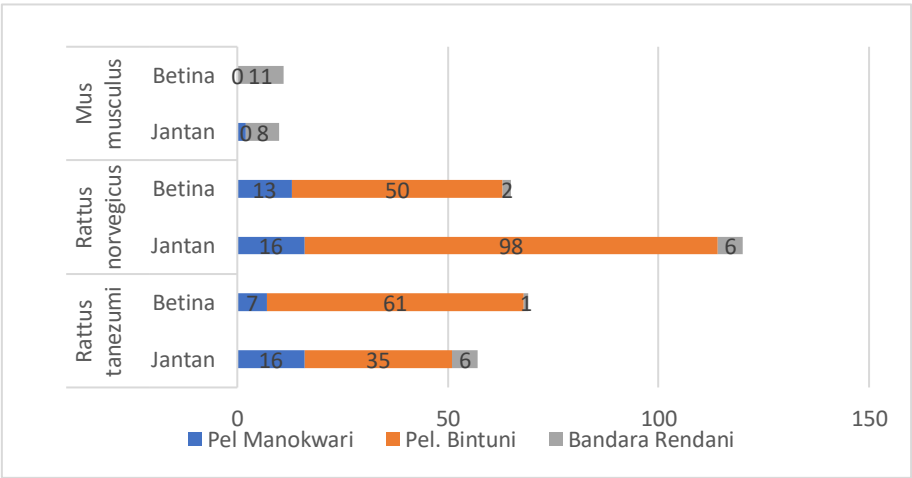
Di Pelabuhan Bintuni, tikus *Rattus norvegicus* didapatkan di rumah yang tidak terpakai, pekarangan kosong yang ditumbuhi semak, pohon-pohon pisang dan adanya tumpukan pipa yang tidak terpakai yang berada pada area Pelabuhan Bintuni. Di Pelabuhan Manokwari, tikus *Rattus norvegicus* banyak tertangkap di gudang beras pada area kurang lebih 30 meter di luar pagar Pelabuhan. Gudang tersebut merupakan gudang penyimpanan beras dolog dengan kondisi bangunan yang tidak rapat tikus, sehingga memungkinkan tikus untuk masuk mencari makan dan bersarang. Sedangkan pada area Bandara Rendani, tikus *Rattus norvegicus* didapatkan pada area pesawat bekas yang terparkir di sekitar tempat pembuangan sampah akhir di sekitar Bandara Rendani. Sampah tersebut merupakan hasil kegiatan dari Bandara Rendani baik berupa sampah kertas, plastik maupun organik. Adapun pengelolaan sampah tersebut menggunakan sistem *open dumping*. Sampah dibuang begitu saja

dalam sebuah tempat pembuangan akhir tanpa ada perlakuan apapun. Sistem pengelolaan ini sangat memungkinkan perkembangbiakan vektor seperti tikus karena tersedianya makanan di tempat sampah.

Spesies tikus lainnya yang tertangkap, adalah spesies *Rattus tanezumi* yang juga paling banyak ditemukan di Pelabuhan Bintuni. Kondisi lingkungan Pelabuhan Bintuni yang sangat berdekatan dengan pemukiman penduduk sangat memungkinkan adanya infestasi tikus dari area buffer ke perimeter. Tikus jenis ini merupakan Binatang domestik yang aktifitas hidupnya dalam mencari makanan, berlindung, bersarang serta berkembang biak di lingkungan rumah.

Banyaknya tikus yang tertangkap baik di Wilayah Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Bintuni, dan Bandara Rendani sangat berisiko terjadinya penularan penyakit *Rodent Borne Disease* seperti *Pes (Plague)*, *Leptospirosis*, *Scrub typhus*, *Murine typhus*. Oleh karena itu perlu dilakukan cegah tangkal berupa pengendalian infestasi tikus baik dengan intervensi lingkungan yaitu memperbaiki keadaan sanitasi yang masih kurang baik, pengendalian secara kimia dengan rodentisida, pengendalian secara mekanik dengan pemasangan perangkap tikus (*Trapping*).

Grafik 15. - Jenis Kelamin Tikus Tertangkap pada Tiga Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Grafik 17 diatas menunjukkan persentase tikus yang tertangkap berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah tikus Jantan (56,33%) dibandingkan tikus betina (43,67%). Banyaknya tikus jantan yang tertangkap dapat mengindikasikan bahwa tikus jantan melakukan mobilitas yang tinggi. Mobilitas ini bertujuan dalam perebutan wilayah teritorialnya (kekuasaan), *home range* dan ketersediaan pakan seperti mencari makan, minum, aktivitas orientasi kawasan maupun mencari pasangan kawin karena tikus sendiri bersifat *Promiscuous* yaitu mengenal seks bebas.

Meskipun begitu perbandingan persentase tikus Jantan dan tikus betina yang tertangkap tidak begitu besar. Hal ini dikarenakan tikus betina juga dapat berulang kali keluar dari sarangnya Ketika hamil dan masa menyusui. Dalam kelompok tikus, tikus betina merupakan individu pencari makan untuk anak-anaknya.

2.2.3. Nilai Indeks Pinjal

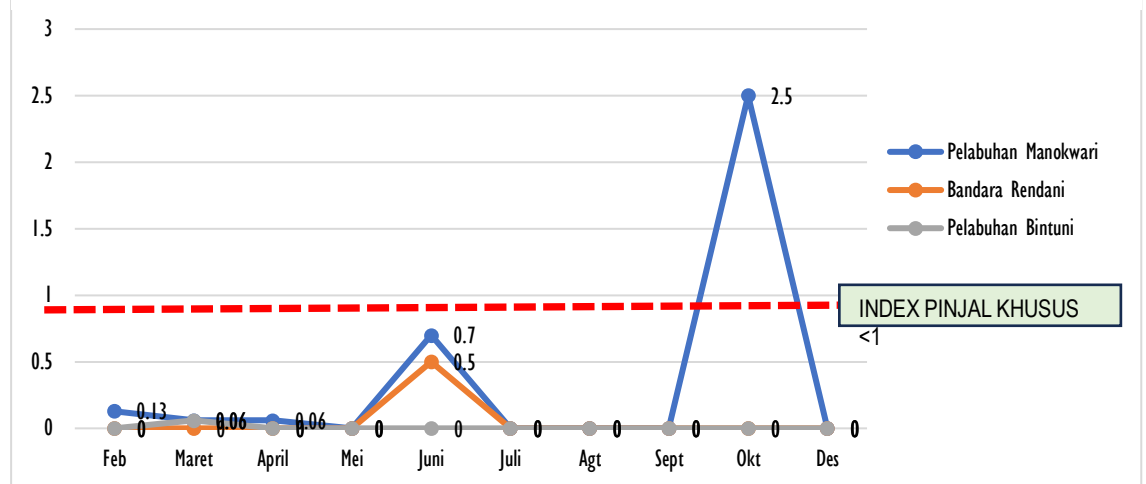
Ektoparasit merupakan parasit yang hidup di luar tubuh inangnya. Ektoparasit menyukai inang tertentu, inang pilihan, atau inang kesukaan. Ektoparasit yang hidup pada tubuh tikus mempunyai hubungan yang erat dengan inangnya. Pada tubuh tikus dapat ditemukan berbagai jenis ektoparasit yaitu kutu, pinjal, tungau, dan caplak. Hasil penyisiran tikus yang tertangkap didapatkan spesies pinjal *Xenopsylla cheopis* dan *Ctenocephalides felis*.

Pada Pelabuhan Bintuni lebih banyak ditemukan spesies pinjal *Xenopsylla cheopis* (bulan Maret) dan spesies *Ctenocephalides felis* (bulan Oktober). Sedangkan di Pelabuhan Manokwari dan Bandara Rendani hanya ditemukan spesies *Xenopsylla cheopis*.

Pada bulan Juni di Pelabuhan Manokwari spesies pinjal *X. cheopis* lebih banyak ditemukan pada tikus *Rattus norvegicus* (88,9%) yang merupakan inang sekunder, dibandingkan yang ditemukan pada inang utamanya yaitu *Rattus tanezumi* (11,1%). Ditemukannya *X. cheopis* pada *R. norvegicus* menunjukkan terjadinya perpindahan pinjal dari satu host ke host lain dan kondisi iklim yang kering.

Adapun hasil perhitungan pinjal *X. cheopis* (vektor penyakit Pes) yang dituangkan dalam Nilai Indeks Pinjal Khusus pada tiga wilayah kerja adalah sebagai berikut:

Grafik 16. - Nilai Indeks Pinjal khusus pada Tiga Wilayah Kerja BKK Kelas II manokwari Tahun 2024

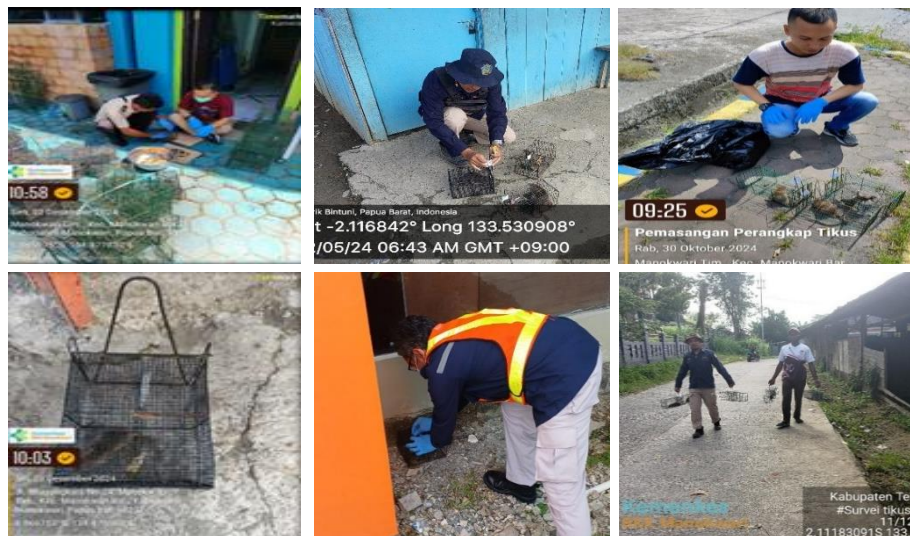


Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

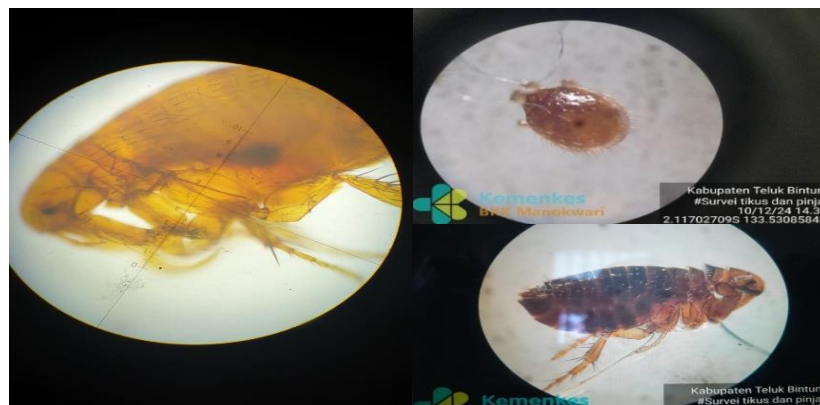
Grafik di atas menunjukkan nilai Indeks pinjal khusus pada tahun 2024 untuk ketiga wilayah kerja BKK Manokwari yang dilakukan kegiatan survei vektor penyakit Pes dan BPP secara

keseluruhan rata-rata berada di bawah nilai baku mutu yang ditetapkan berdasarkan Permenkes No. 2 tahun 2023 yaitu <1 . Meskipun pada bulan Oktober di Pelabuhan Manokwari sempat mencapai 2,5 namun pada survei berikutnya mengalami penurunan yang cukup signifikan ke angka 0. Hal ini menginterpretasikan bahwa faktor risiko penularan penyakit Pes di wilayah kerja BKK Manokwari rendah. Namun kemungkinan penularan penyakit oleh tikus (*Leptospirosis*, dll) masih menjadi perhatian apabila mengacu pada nilai *success trap*.

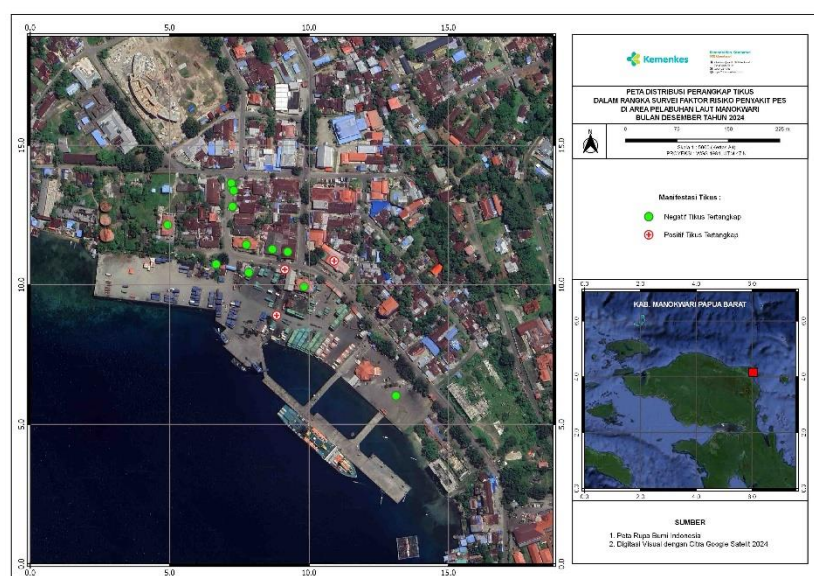
Dari hasil survei faktor risiko penyakit Pes yang telah terlaksana di tiga wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari di tahun 2024 menunjukkan masih tingginya risiko penularan penyakit bersumber rodent dan ektoparasit, seperti pinjal *Xenopsila cheopis*, Maka masih sangat perlu terus dilakukan survei tikus dan pinjal di Wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari. Selain itu perlu dilakukan peningkatan kapasitas petugas dalam melakukan survei dan identifikasi tikus dan pinjal



Gambar 7. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit PES BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Gambar 8. - Ektoparasit Yang Ditemukan Pada Tikus di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Gambar 9. - Peta Distribusi Perangkap Tikus Dalam Rangka Survei Faktor Risiko Penyakit PES di Area Pelabuhan Manokwari Bulan Desember 2024



2.3. Survei Faktor Risiko Penyakit Diare (Survei Vektor Lalat dan Kecoa)

Kegiatan pengamatan vektor lalat dan kecoa yang merupakan faktor risiko penyakit Diare bertujuan untuk:

- Mengetahui gambaran spesies lalat dan kecoa di daerah pengawasan;
- Mengetahui populasi atau tingkat kepadatan lalat dan kecoa di daerah pengawasan;
- Mengetahui luas penyebaran di daerah pengawasan;
- Hasil survei ini dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan tindakan pengendalian

Pelaksanaan pengamatan kecoa dilakukan dengan pemasangan perangkap kecoa (*sticky trap*) pada tempat-tempat yang dimungkinkan sebagai *breeding place*. Kegiatan dilaksanakan pada malam hari karena sifat kecoa yang merupakan hewan nocturnal. Sedangkan survei kepadatan lalat dilakukan dengan menggunakan *flygrill*, dengan pemilihan tempat pengukuran difokuskan pada titik-titik yang dianggap berpotensi sebagai tempat *resting*, *breeding*, dan *feeding place* (tempat sampah, tempat pengolahan makanan, dll). Lokasi pengukuran pada areal Pelabuhan dan Bandara di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari.

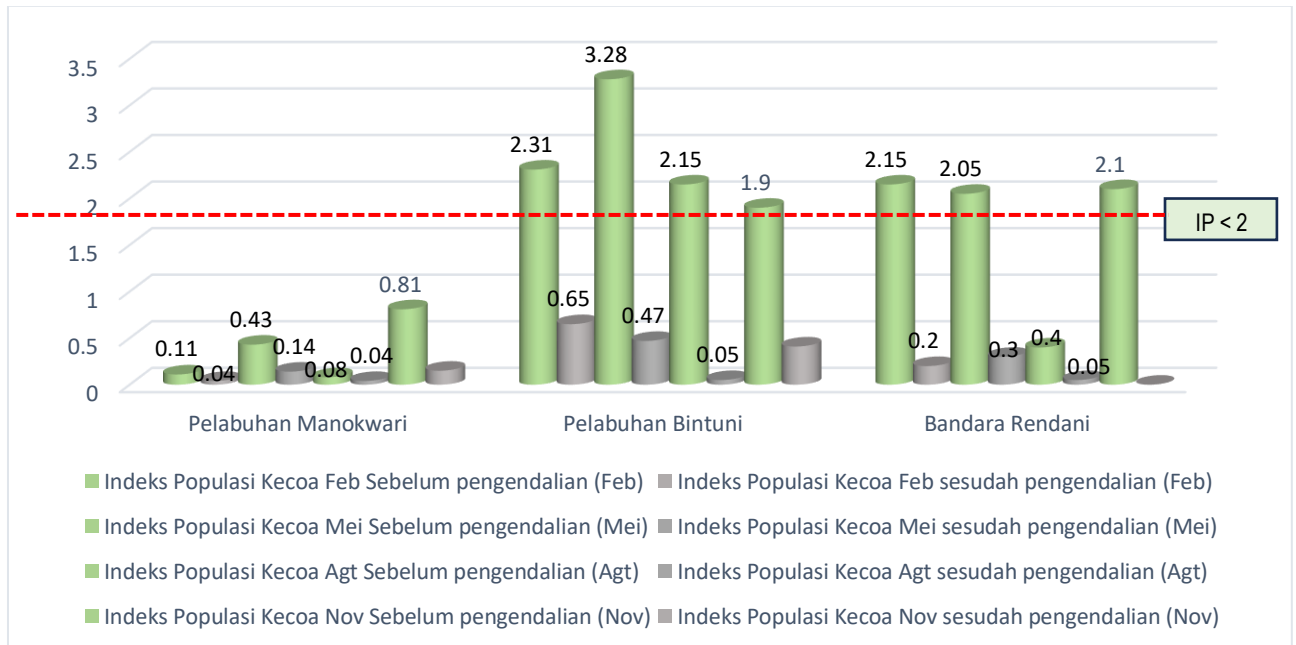
Kegiatan survei faktor risiko penyakit Diare dilakukan pada tiga wilayah kerja yaitu Pelabuhan Manokwari, Bandar Udara Rendani, dan Pelabuhan Bintuni sebanyak 8 kali pada masing-masing wilayah kerja yang terdiri dari 4 kali survei sebelum dilakukan pengendalian dan 4 kali survei setelah dilakukan pengendalian. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

2.3.1. Indeks Populasi Kecoa

Keberadaan kecoa menjadi salah satu indikator terkait kondisi sanitasi pada daerah tersebut selain juga menjadi salah satu vektor yang berperan penting dalam penularan penyakit Diare, Disentri, Kolera, Hepatitis A dan Polio. Indeks populasi kecoa adalah angka rata-rata populasi kecoa yang dihitung berdasarkan jumlah kecoa yang tertangkap per perangkap per malam menggunakan perangkap lem (*sticky trap*). Adapun nilai indeks populasi kecoa berdasarkan hasil survei pada tiga

wilayah kerja BKK Manokwari tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Grafik 17. - Indeks Populasi Kecoa Pada Tiga Wilayah Kerja di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Grafik di atas menunjukkan indeks populasi kecoa di Pelabuhan Bintuni sebelum dilakukan tindakan pengendalian pada Bulan Mei 2024 tertinggi, yaitu 3,28. Selain itu Pelabuhan Bintuni juga memiliki indeks kepadatan kecoa sebelum pengendalian rata-rata lebih dari dua, jika dibandingkan dengan Wilayah Kerja BKK Manokwari lainnya. Hal ini terjadi karena banyak ditemukan tempat potensial perindukan kecoa pada sela-sela retakan tembok, celah-celah pijakan kayu jeti combo dan jeti delta.

Setelah dilakukan pengendalian, nilai indeks populasi kecoa ini turun dan masuk dalam kategori rendah sesuai standar nilai baku mutu yang dipersyaratkan menurut Permenkes No. 2 Tahun 2023. Metode pengendalian yang digunakan berupa *residual spraying*. Berdasarkan hal tersebut, tindakan pengendalian secara kimiawi yang dilakukan masih efektif untuk menurunkan populasi kecoa ke dalam kategori risiko penularan penyakit oleh vektor kecoa dari risiko tinggi menjadi risiko rendah.

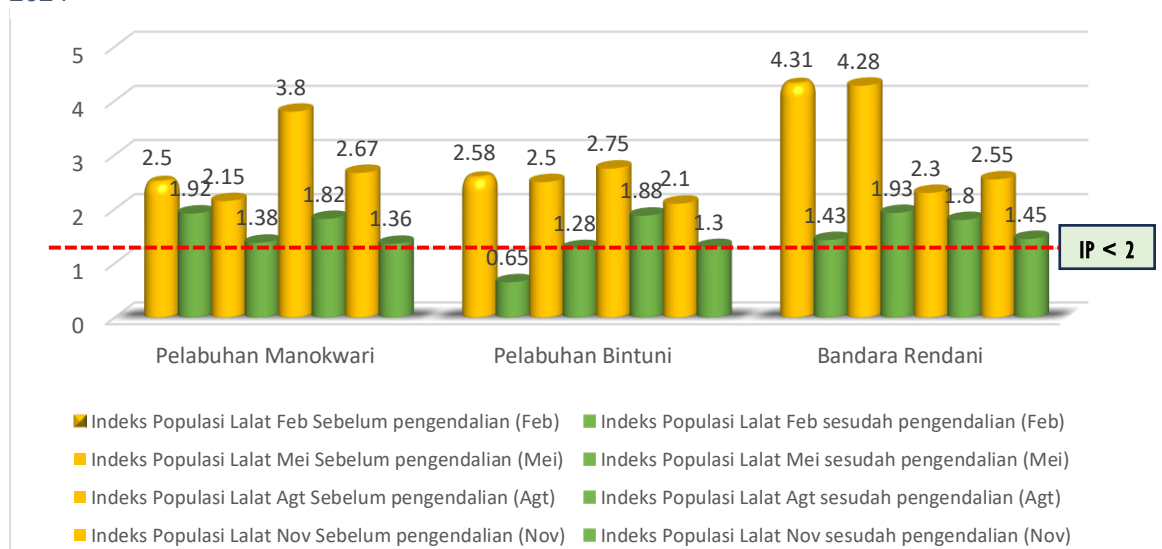


Gambar 12. - Dokumentasi Pelaksanaan Survei Vektor Kecoa di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

2.3.2. Indeks Populasi Lalat

Lalat merupakan vektor yang berperan penting dalam masalah kesehatan masyarakat terutama sebagai vektor mekanis penularan penyakit Salmonellosis, Tifus, Disentri, Kolera dan lain-lain. Indeks populasi lalat adalah angka rata-rata kepadatan lalat pada suatu lokasi (*indoor/ outdoor*) yang diukur menggunakan *fly grill* dengan tepi yang bersudut tajam. Adapun hasil survei lalat yang dilakukan pada wilayah kerja BKK Manokwari tahun 2024 adalah sebagai berikut:

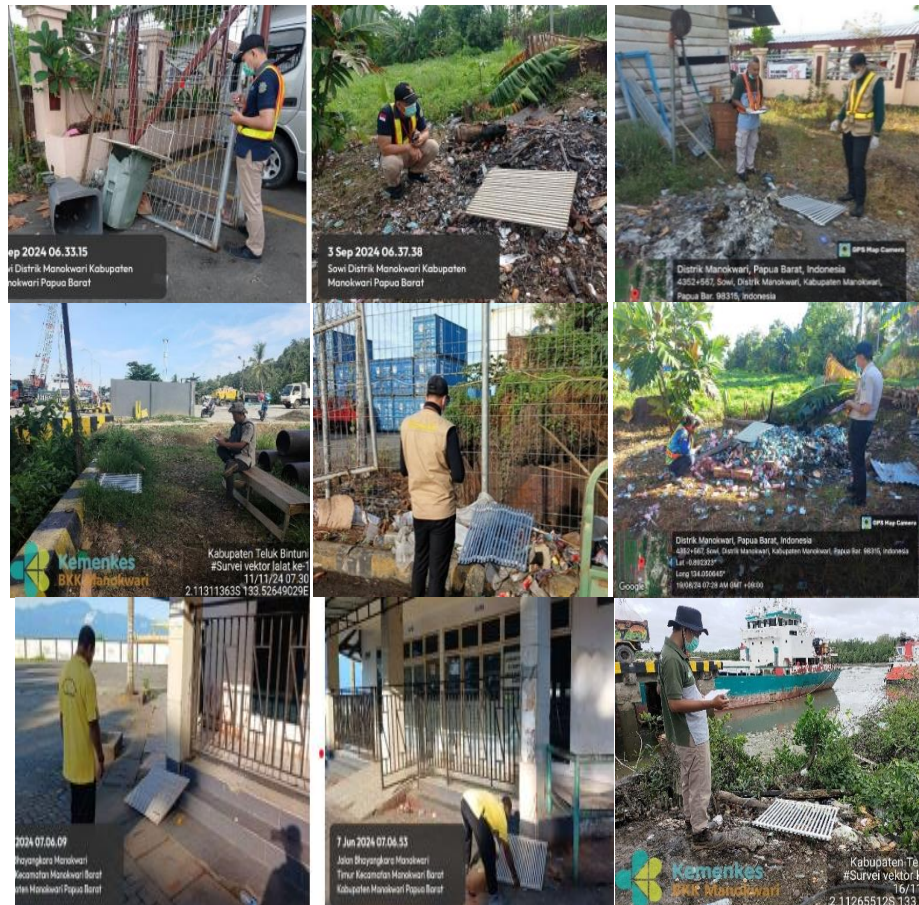
Grafik 18. - Indeks Populasi Lalat Pada Tiga Wilayah Kerja di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Grafik di atas menunjukkan bahwa nilai indeks populasi lalat pada seluruh wilayah kerja yang dilakukan kegiatan survei vektor lalat sebelum tindakan pengendalian berada diatas nilai baku mutu yang dipersyaratkan Permenkes No. 2 Tahun 2023. Hal ini menginterpretasikan risiko penularan penyakit bersumber vektor lalat adalah tinggi. Kepadatan lalat yang tinggi di area wilayah kerja BKK Manokwari disebabkan oleh sanitasi yang kurang baik dan rendahnya kesadaran pengguna jasa Terminal baik di pelabuhan maupun bandara untuk membuang sampah dan ludah pinang pada tempat sampah yang telah disediakan.

Namun setelah dilakukan tindakan pengendalian maka nilai indeks populasi lalat berada pada nilai baku mutu yang dipersyaratkan dengan interetasi risiko penularan penyakit oleh vektor lalat adalah rendah. Hal ini mengisyaratkan tindakan pengendalian secara kimia yang dilakukan adalah efektif untuk menurunkan populasi lalat secara cepat, namun tindakan ini sebaiknya diikuti dengan tindakan pencegahan/ pemeliharaan berupa perbaikan dan pemeliharaan sanitasi sebagai upaya pengendalian tempat perkembangbiakan lalat berupa pengelolaan sampah yaitu dari TPS harus diangkut <24 jam ke Tempat Pembuangan sampah Akhir (TPA), tempat sampah diseluruh areal Pelabuhan/ bandara/ alat angkut memiliki penutup dan digunakan, drainase di areal Pelabuhan/ Bandara memiliki dasar beton dan dibersihkan endapan lumpur/ bahan organik secara berkala karena berperan seagai tempat perindukan lalat.

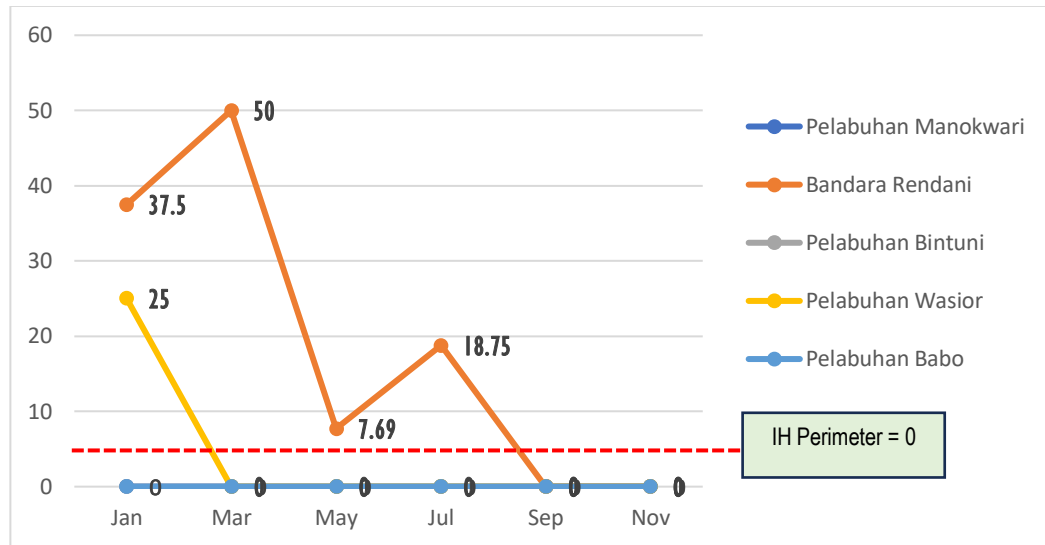


Gambar 143. - Dokumentasi Kegiatan Survei Vektor Lalat di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

2.4. Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria (Survei Vektor Larva *Anopheles spp.*)

Penyakit Malaria yang dibawa oleh Nyamuk *Anopheles spp* sebagai vektornya tentunya sangat perlu untuk dilakukan tindakan surveilans vektor penyakit malaria sebagai bentuk kewaspadaan dini dan sebagai salah satu cara untuk pemantauan kapan tindakan pengendalian dapat dilakukan agar mata rantai penularan penyakit malaria dapat diputus. Adapun survei dilaksanakan dengan melakukan observasi langsung di lapangan terhadap tempat-tempat yang berpotensi sebagai *breeding site* vektor malaria dengan mengukur faktor fisik dan indeks habitat jentik *Anopheles spp*. Pelaksanaan kegiatan survei Habitat larva *Anopheles spp* dilaksanakan pada Wilayah Kerja Pelabuhan Manokwari, Bandara Rendani, dan Pelabuhan Bintuni. Hasil surveilans vektor penyakit malaria berupa survei vektor malaria (survei larva *Anopheles spp*) yang diinterpretasikan dalam bentuk penghitungan nilai indeks habitat *Anopheles spp* adalah sebagai berikut:

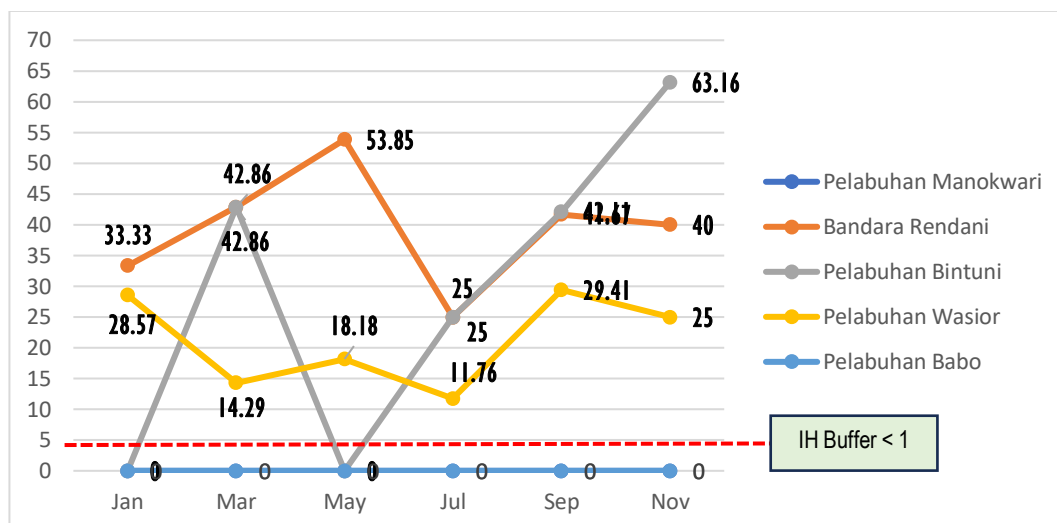
Grafik 19. - Indeks Habitat Larva *Anopheles* SPP Perimeter Area Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Indeks habitat merupakan persentase habitat perkembangbiakan yang ditemukan positif larva *Anopheles* spp. Tujuan dari perhitungan Indeks Habitat (IH) adalah untuk mengetahui potensi penularan penyakit malaria di suatu daerah. Grafik di atas menunjukkan indeks habitat tertinggi pada wilayah Bandara Rendani dengan kecenderungan trendline menurun kemudian diikuti Pelabuhan Wasior yang dimana pada awal survei mencapai angka 25 kemudian menurun pada survei berikutnya dan stabil di angka 0. Keberadaan habitat positif larva *Anopheles* spp di Bandara Rendani terbentuk dari tapak ban mobil pemotong rumput pada sepanjang tepi areal landasan pacu, tapak ban terjadi karena kontur tanah yang cenderung lembek. Hal ini perlu dikoordinasikan lebih lanjut dengan pihak UPBU Rendani Manokwari terkait tindakan pengendalian yang dapat dilakukan mengingat lokasi positif habitat adalah merupakan daerah khusus dengan standar tersendiri (tanah tidak boleh dengan kontur keras/ padat). Sedangkan pada Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Bintuni, dan Pelabuhan Babo indeks habitat adalah nol. Adapun nilai indeks habitat larva *Anopheles* spp. untuk buffer area adalah sebagai berikut:

Grafik 20. - Indeks Larva *Anopheles* SPP Buffer Area Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Grafik di atas menunjukkan indeks habitat buffer area tertinggi pada wilayah Kerja Bandara Rendani, Pelabuhan Wasior, dan Pelabuhan Bintuni. Hal ini menginterpretasikan wilayah dengan risiko penularan penyakit malaria tinggi (daerah reseptif). Hal ini sejalan dengan hasil penyelidikan epidemiologi malaria 125 yang dilakukan sebanyak dua kali di daerah Rendani dengan hasil PE merupakan daerah fokus aktif dan reseptif. Perlu untuk dilakukan kajian lebih lanjut terkait binomik nyamuk *Anopheles spp* berupa survei Nyamuk *Anopheles spp* agar dapat ditentukan tindakan pengendalian yang tepat. Sementara pada Pelabuhan Manokwari dan Pelabuhan Babo, indeks habitat adalah nol.

Karakteristik habitat potensial pada semua wilayah didominasi oleh kubangan, rawa-rawa, kolam ikan dan tapak ban (untuk daerah perimeter Bandara Rendani). Predator pada habitat potensial tidak terlalu berpengaruh karena hampir semua habitat potensial positif larva juga dijumpai predator air. Pengukuran suhu air, pH dan salinitas berada pada nilai ideal untuk perkembangan larva *Anopheles spp*. Pengukuran suhu pada range 27 – 33°C, pH berkisar 6 – 8 dan salinitas berkisar pada 0 – 30%.

Habitat ditemukannya larva *Anopheles sp* di area buffer Wilker Bandara Rendani adalah kolam resapan di perumahan Rendani pantai. tumbuh-tumbuhan atau vegetasi yang ditemukan di habitat berkembangbiakan larva *Anopheles spp*. berupa rumput-rumputan,

kangkung dan enceng gondok. Keberadaan vegetasi dapat menyebabkan peningkatan kepadatan jentik karena menyediakan tempat bersembunyi dan makanan sehingga jentik dapat bertahan hidup. Tumbuhan menghalangi masuknya sinar matahari ke tempat perindukan, sehingga menyebabkan pencahayaan akan rendah, suhu rendah dan kelembaban akan tinggi. Kondisi seperti ini yang sangat disenangi oleh nyamuk untuk beristirahat setelah menghisap darah hospes sambil menunggu proses pematangan telurnya.



Gambar 154. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Vektor Larva *Anopheles* SPP BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

3. Surveilans Migrasi Malaria

3.1. Tujuan

Kegiatan Surveilans Migrasi Malaria bertujuan untuk mewujudkan Eliminasi Malaria Tahun 2030, yang merupakan target nasional untuk mengurangi angka kejadian bahkan kematian akibat Malaria. Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk tugas pokok BKK Kelas II Manokwari sebagai garda terdepan dalam deteksi dini faktor risiko pada pelaku perjalanan baik di Pelabuhan maupun Bandara Manokwari.

3.2. Input

- Metode kegiatan berupa *screening* malaria dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) dan pemeriksaan lanjutan dengan pemeriksaan mikroskopis. Sasaran yang discreening adalah pelaku perjalanan/ calon pelaku perjalanan yang berada di Pelabuhan

Manokwari/ Bandara Rendani berdasarkan adanya gejala klinis, berupa menderita demam atau memiliki riwayat demam dalam 48 jam terakhir atau tampak anemia. Selain itu diperkuat dengan adanya keluhan menggigil, berkeringat dan dapat disertai sakit kepala, mual, muntah, diare dan nyeri otot atau pegal- pegal, memiliki riwayat sakit malaria dan riwayat minum obat malaria atau riwayat berkunjung ke daerah fokus atau endemis tinggi malaria atau riwayat tinggal di daerah fokus atau endemis tinggi malaria. Pelaku perjalanan dengan hasil pemeriksaan Malaria positif kemudian ditindaklanjuti dengan pemberian terapi sesuai jenis Malaria yang diderita, pembuatan notifikasi ke daerah tujuan penumpang tersebut dan pelaporan dalam aplikasi SKDR berupa *Event Based Surveillance*.

- Pelaksana kegiatan adalah epidemiolog kesehatan, dokter, perawat, entomolog kesehatan atau analis kesehatan;
- Pembiayaan pelaksanaan kegiatan bersumber dari DIPA BKK Manokwari Tahun Anggaran 2024.

3.3. Output

Pelaksanaan penemuan aktif surveilans migrasi malaria pada Tahun 2024 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut:

Tabel 9. - Distribusi Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

NO	BULAN	JUMLAH LAYANAN	JUMLAH PELAKU PERJALANAN YANG DIPERIKSA	HASIL TEST MALARIA		POSITIVY RATE MALARIA (%)	SINYAL SKDR	KETERANGAN
				(+)	(-)			
1	Januari	6	35	3	32	8,57	3	TL berupa Notifikasi ke daerah tujuan dan tata laksana malaria pada kasus
2	Februari	6	36	1	35	2,78	1	
3	Maret	5	25	1	24	4,00	1	
4	April	0	0	0	0	0,00	0	-
5	Mei	3	26	2	24	7,69	2	TL berupa Notifikasi ke daerah tujuan dan tata laksana malaria pada kasus
6	Juni	6	57	4	53	7,02	4	
7	Juli	6	37	3	34	8,11	3	
8	Agustus	5	29	3	26	10,34	3	
9	September	7	80	0	80	0,00	0	-

NO	BULAN	JUMLAH LAYANAN	JUMLAH PELAKU PERJALANAN YANG DIPERIKSA	HASIL TEST MALARIA		POSITIVY RATE MALARIA (%)	SINYAL SKDR	KETERANGAN
				(+)	(-)			
10	Oktober	8	50	3	47	6,00	3	TL berupa Notifikasi ke daerah tujuan dan tata laksana malaria pada kasus
11	November	5	58	1	57	1,72	1	
12	Desember	3	16	0	16	0,00	0	-
TOTAL		60	449	21	428	4,68	21	

Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2024

Tabel di atas menunjukkan jumlah pelaku perjalanan yang diperiksa pada kegiatan penemuan aktif surveilans migrasi malaria tahun 2024 adalah sebanyak 449 orang. Dari kegiatan ini didapatkan 21 kasus positif malaria dengan *positivity rate* Malaria sebesar 4,68%. Jumlah penemuan kasus positif terbanyak pada bulan Juni dengan jumlah 4 kasus (0,89%).



Gambar 165. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

4. Publikasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan melalui Buletin Mingguan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari

4.1. Tujuan

Publikasi hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko orang, barang, alat angkut, dan lingkungan di BKK Kelas II Manokwari bertujuan untuk:

- Menyajikan informasi yang akurat dan terkini tentang situasi epidemiologi penyakit baik kepada petugas kesehatan maupun masyarakat;
- Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan;
- Membantu dalam menentukan strategi pengendalian penyakit dan evaluasi program kesehatan;
- Meningkatkan kemampuan deteksi dini dan respon cepat terhadap wabah penyakit.

4.2. Input

Hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko orang, barang, alat angkut, dan lingkungan dipublikasikan melalui buletin mingguan epidemiologi di BKK Kelas II Manokwari setiap minggu dengan periode mingguan mengikuti kalender epidemiologi (Hari Minggu s.d. Hari Sabtu). Buletin mingguan epidemiologi ini disusun sedemikian rupa sehingga dapat mencakup seluruh informasi dan menarik untuk dibaca. Adapun informasi yang dimaksud adalah:

- Pengawasan alat angkut kapal dalam status karantina;
- Pengawasan alat angkut dalam negeri;
- Alert/ Sinyal yang muncul melalui website SKDR baik itu dari Indicator Based Surveillance (IBS) maupun dari Event Based Surveillance (EBS) di wilayah kerja BKK Manokwari;
- Pengawasan pelaku perjalanan;
- Kegiatan surveilans migrasi malaria;
- Layanan Kesehatan terbatas;
- Pengawasan barang (ijin angkut jenazah);
- Kegiatan survei vektor;
- Kegiatan lainnya yang bersifat insidental.

4.3. Output

Hasil pelaksanaan kegiatan ini berupa 52 produk buletin mingguan yang berisi hasil pelaksanaan kegiatan kekarantinaan secara mingguan yang dilaksanakan oleh BKK Kelas II Manokwari berdasarkan minggu epidemiologi di tahun 2024. Buletin kemudian diupload ke dalam media sosial BKK Manokwari dengan tujuan sebagai penyebarluasan informasi dan kewaspadaan dini pada semua mitra kerja lintas sektor dan lintas program BKK Manokwari.



Gambar 176. Dokumentasi hasil Publikasi Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan Melalui Buletin Mingguan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

C. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Dan Barang

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Dan Barang mempunyai tugas pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan, penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut, pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut, pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang, melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang, penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang, pelaksanaan Tindakan pengendalian pada barang diantaranya berupa kegiatan disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.

1. Masukan (input)

Pelaksanaan kegiatan berupa pengawasan alat angkut (kapal dan pesawat) yang datang dan berangkat dari dan ke luar negeri maupun dalam negeri baik dari daerah terjangkit maupun daerah sehat.

Kegiatan dilaksanakan di 5 (lima) wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari dan 1 (satu) Terminal Khusus, yaitu: Pelabuhan Laut Manokwari, Pelabuhan Laut Wasior, Pelabuhan Laut Babo, Pelabuhan Laut Bintuni, Bandar Udara Rendani Manokwari dan Terminal Khusus LNG Tangguh.

Adapun petugas pelaksana kegiatan adalah pejabat fungsional maupun pejabat pelaksana bidang Kesehatan, yaitu: Dokter, Perawat, Epidemiolog Kesehatan, Tenaga Sanitasi Lingkungan, Entomolog Kesehatan dan Analis Kesehatan.

Dalam melaksanakan kegiatan selama tahun 2024 alokasi anggaran yang dibutuhkan sebanyak Rp. 432.644.000,- (Empat Ratus Tiga Puluh Dua Juta Enam Ratus Empat Puluh Empat Ribu Rupiah) namun yang realisasi sebanyak Rp. 432. 444.000,- (Empat Ratus Tiga Puluh Dua Juta empat Ratus Empat Puluh Empat Ribu Rupiah) yang dilaksanakan sepanjang tahun dan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2024.

2. Keluaran (output)

a) Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Kapal dan Pesawat

Hasil pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut kapal dari pelabuhan dalam negeri pada tahun 2024 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10. - Distribusi Alat Angkut Kapal Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Manokwari	185	156	157	162	158	152	150	148	153	178	171	166	1.936	40,37
Pel. Laut Bintuni	26	36	46	38	41	35	46	36	36	46	47	36	469	9,78
Pel. Laut Babo	38	38	45	42	41	51	52	59	59	64	48	60	597	12,45
Terminal Khusus LNG	120	94	84	103	12	68	66	65	61	59	51	68	851	17,74
Pel. Laut Wasior	91	75	78	72	80	71	71	72	76	86	80	91	943	19,66
Jumlah	460	399	410	417	332	377	385	380	385	433	397	421	4.796	100

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel, diperoleh data berupa alat angkut Kapal dalam negeri yang diawasi terbanyak berada di Pelabuhan Laut Manokwari yaitu sebesar 40,37% (1.936 kapal), selanjutnya di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wasior yaitu sebesar 19,66% (943 kapal), di Terminal Khusus LNG sebesar 17,74% (851 kapal), di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Babo yaitu sebesar 12,45% (597 kapal) dan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bintuni yaitu sebesar 9,78% (469 kapal).

Hasil pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut kapal dari pelabuhan luar negeri pada tahun 2024 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 11. - Distribusi Alat Angkut Kapal Luar Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Manokwari	4	1	3	3	1	1	2	2	1	3	1	4	26	12,50
Pel. Laut Bintuni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Pel. Laut Babo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Terminal Khusus LNG	10	3	9	10	92	7	11	10	11	7	6	6	182	87,50
Pel. Laut Wasior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Jumlah	14	4	12	13	93	8	13	12	12	10	7	10	208	100

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel, diperoleh data berupa alat angkut kapal luar negeri yang diawasi terbanyak berada di Terminal Khusus LNG yaitu sebesar 87,50% (182 kapal) selanjutnya di Pelabuhan Laut Manokwari yaitu sebesar 12,50% (26 kapal) dan pada wilayah kerja Pelabuhan Laut Bintuni, Babo serta Wasior masing-masing 0% (0 kapal).

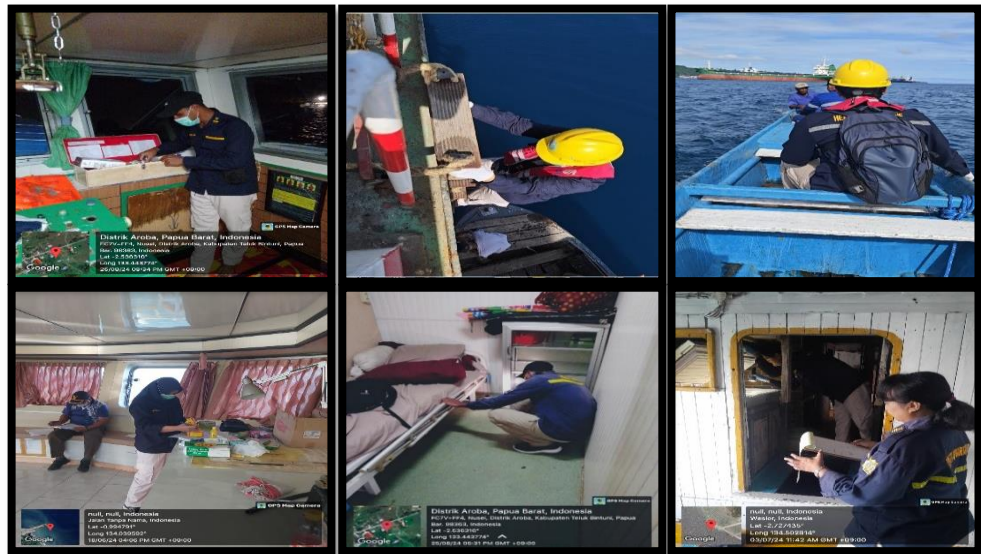
Hasil pengawasan kekarantinaan alat angkut pesawat dari Bandar Udara dalam negeri pada tahun 2024 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 12. - Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pesawat Datang													4.367	100
Bandara Rendani	323	297	220	235	218	224	227	239	228	262	269	268	3.010	68,93
Bandara Babo	154	85	120	178	90	78	78	67	74	65	75	81	1.145	26,22
Bandara Bintuni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Bandara Wasior	15	14	18	20	19	13	19	18	17	18	20	21	212	4,85
Pesawat Berangkat													4.745	100
Bandara Rendani	323	296	218	236	224	225	229	242	230	265	274	281	3.043	64,13
Bandara Babo	499	85	120	178	90	78	78	67	74	65	75	81	1.490	31,40
Bandara Bintuni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Bandara Wasior	15	14	18	20	19	13	19	18	17	18	20	21	212	4,47

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel, diperoleh data berupa alat angkut Pesawat dalam negeri yang diawasi yaitu sebesar 9.112 pesawat terdiri atas 47,93% pesawat datang (4.367 pesawat) dan 52,07% pesawat berangkat (4.745 pesawat). Pesawat datang terbanyak berada pada Bandar Udara Rendani yaitu sebesar 68,93% (3.010 pesawat) dan pesawat berangkat terbanyak berada pada Bandar Udara Rendani yaitu sebesar 64,13% (3.043 pesawat).



Gambar 187. - Dokumentasi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Pada Alat Angkut BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

b) Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan terhadap Alat Angkut Kapal

Pelaksanaan kegiatan penerbitan dokumen karantina kesehatan terhadap alat angkut kapal berupa PHQC (*Port Health Quarantine Clearance*), COP (*Certificate of Pratique*), SSCEC/SSCC (*Ship Sanitation Control Exemption Certificate/ Ship Sanitation Control Certificate*), P3K/*Medicine Chest Certificate* dan Buku Kesehatan Kapal. Pelaksanaan pengawasan penerbitan dokumen karantina kesehatan terhadap alat angkut kapal Tahun 2024 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut :

Tabel 13. - Distribusi Alat Angkut Pesawat dalam Negeri di Wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan									
	PHQC		COP		SSCEC/SSCC		P3K		Buku Kesehatan	
	N	%	N	%	N	%	n	%	n	%
Pel. Laut Manokwari	1962	39,21	25	19,69	63	24,61	65	29,41	50	40,98
Pel. Laut Bintuni	469	9,37	0	0,00	45	17,58	32	14,48	11	9,02
Pel. Laut Babo	597	11,93	0	0,00	75	29,30	74	33,48	12	9,84
Terminal Khusus LNG	1033	20,64	102	80,31	55	21,48	37	16,74	29	23,77
Pel. Laut Wasior	943	18,84	0	0,00	18	7,03	13	5,88	20	16,39
Jumlah	5004	100	127	100	256	100	221	100	122	100

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 15 menunjukkan jumlah Penerbitan dokumen karantina kesehatan selama tahun 2024. Terbanyak adalah Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 1962 (39,21%) PHQC, sebanyak 25 (19,69%) COP, sebanyak 63 (24,61%) SSCEC/SSCC, sebanyak 65 (29,41%) Sertifikat obat dan P3K serta sebanyak 50 (40,98%) Buku Kesehatan Kapal.

c) Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Barang

Pelaksanaan kekarantinaan berupa pengawasan dalam rangka penerbitan izin angkut jenazah/kerangka/abu ditujukan untuk pencegahan masuk dan keluarnya penyakit potensial wabah yang dapat terikut oleh jenazah/kerangka/abu yang masuk atau keluar dari wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari. Izin angkut dikeluarkan setelah diketahui penyebab kematian berdasarkan surat keterangan kematian yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang. Adapun penyebab kematian secara garis besar terbagi atas dua yaitu disebabkan oleh penyakit menular bukan karantina dan penyakit tidak menular.

Adapun hasil pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang dalam rangka penerbitan dokumen izin angkut jenazah/kerangka/abu di wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 14. - Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Manokwari	9	8	8	7	9	5	7	6	4	9	11	10	93	61.18
Pel. Laut Bintuni	5	1	1	0	0	0	2	1	0	5	0	0	15	9.87
Pel. Laut Babo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
Terminal Khusus LNG	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.66
Pel. Laut Wasior	2	1	1	1	0	0	2	0	1	0	1	1	10	6.58
Bandara Rendani	1	0	3	1	3	6	6	3	7	1	1	1	33	21.71
Jumlah	17	10	13	9	12	11	17	11	12	15	13	12	152	100

Tabel 16 menunjukkan pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang dalam rangka penerbitan izin angkut jenazah/kerangka/abu terbesar adalah

Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 93 (61,18%), selanjutnya Bandara Rendani sebanyak 33 (21,71%), Pelabuhan Laut Bintuni 15 (9,87%), Pelabuhan Laut Wasior sebanyak 10 (6,58%) dan Terminal Khusus LNG sebanyak 1 (0,66%).

Tabel 15. - Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Berdasarkan Alat Angkut Yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Kategori Izin Angkut	Alat Angkut Yang Digunakan				Jumlah	
	Kapal		Pesawat		n	%
	n	%	n	%		
Jenazah	30	96.77	119	98.35	149	98.03
Kerangka	1	3.23	2	1.65	3	1.97
Abu	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Jumlah	31	100	121	100	152	100

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan kategori izin angkut terbanyak yang diterbitkan adalah izin angkut jenazah dengan menggunakan alat angkut pesawat yaitu sebanyak 119 Jenazah (98,35%) mengingat waktu tempuh lebih cepat apabila dihubungkan dengan waktu proses pembusukan jenazah tersebut.

Tabel 16. - Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Yang Datang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Manokwari	0	0	0	3	2	0	1	0	2	0	2	2	12	13.33
Bandara Rendani	2	6	6	2	8	6	5	5	4	5	9	5	63	70.00
Pel. Laut Wasior	1	1	1	0	0	0	2	2	1	2	0	0	10	11.11
Pel. Laut Bintuni	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2.22
Pel. Laut Babo	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3.33
Jumlah	4	7	8	6	11	6	8	8	7	7	11	7	90	100

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 18 menunjukkan pengawasan izin angkut jenazah/ kerangka/ abu yang datang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari terbanyak adalah Wilayah Kerja Bandara Rendani yaitu sebanyak 63 jenazah/kerangka/abu (70,00%) kemudian Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 12 jenazah/kerangka/abu (13,33%) dan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wasior sebanyak 10 Jenazah/kerangka/abu (11,11%).

Tabel 17. - Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Yang Datang Berdasarkan Alat Angkut Yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Kategori Izin Angkut	Alat Angkut Yang Digunakan				Jumlah	
	Kapal		Pesawat		n	%
	n	%	n	%		
Jenazah	22	95.65	66	98.51	88	97.78
Kerangka	1	4.35	1	1.49	2	2.22
Abu	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Jumlah	23	100	67	100	90	100

Berdasarkan kategori izin angkut terbanyak yang datang adalah izin angkut jenazah dengan menggunakan alat angkut pesawat yaitu sebanyak 66 jenazah (98,51%) mengingat waktu tempuh lebih cepat apabila dihubungkan dengan waktu proses pembusukan jenazah tersebut.



Gambar 198. - Dokumentasi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manowkari Tahun 2024

3. Hasil (outcome)

Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah

4. Manfaat (benefit)

- 1) Melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
- 2) Mencegah dan menangkal penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.

5. Dampak (impact)

- 1) Meningkatkan Ketahanan Nasional di bidang kesehatan masyarakat.
- 2) Membantu perkembangan fungsi dari Pelabuhan dan Bandara.
- 3) Menunjang pertumbuhan ekonomi dan industri pada suatu wilayah/negara

D. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN

A. Hambatan Tahun Lalu

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam hal pelaksanaan kegiatan / program pada Tahun 2024 menemui masalah dan hambatan yaitu masih terdapat kekurangan SDM Sanitarian dan Entomolog Kesehatan di tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan baik di wilayah kerja maupun di kantor induk.

B. Kelembagaan

Berdasarkan Permenkes No. 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara, disamping itu juga menjalankan fungsi sebagai berikut ; penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran, pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan, pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan, pelaksanaan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan, pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus, pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan, pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan, pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan, pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan, pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan dan pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Visi dan Misi BKK Kelas II Manokwari sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Kementerian Kesehatan yang dibawah dan bertanggung jawab kepada Ditjen P2P, tentunya mendukung dan turut berkontribusi dalam pencapaian program P2P, yaitu dengan melaksanakan tugas pokok dan fungsi bidang kekarantinaan kesehatan dalam upaya preventif dan promotif di wilayah Pelabuhan, Bandara dan Pos Lintas Batas darat, yang berada dalam Rencana Aksi Program PP dan PL 2020-2024.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Memiliki 5 Tim Kerja yang terdiri

;

1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekepatutan Kesehatan
2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang
3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan
4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kedaruratan, dan Situasi Khusus
5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

Tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi jabatan fungsional sanitarian dan jabatan entomolog kesehatan yang dilaksanakan di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kelas II Manokwari yaitu wilayah kerja pelabuhan laut Manokwari, Bandar Udara Rendani dan Bintuni.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja dilingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan memiliki tugas pokok dan fungsi yang terdiri dari :

1. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan;
2. Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan;
3. Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan, termasuk pada situasi khusus;
4. Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus;
5. Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus.

D. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Nomor : HK.02.03/C.XI.14/766/2024 tentang Tim Kerja dilingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari tahun 2024, tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan terdiri dari 1 ketua tim kerja dan 4 anggota tim kerja dengan rician SDM yang dimiliki oleh tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan tahun 2024 adalah sebanyak 4 orang yang merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS). Kondisi Pendidikan SDM berbagai jurusan/ bidang dan

beragam latar belakang pendidikannya, yaitu 1 orang golongan III/c, 2 orang orang golongan III/b, dan 1 orang golongan III/a. Berdasarkan tingkat pendidikan, 2 orang S-1 Kesehatan Masyarakat dan 2 orang D-III Kesehatan Lingkungan. Adapun distribusi pegawai pada tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 18. - Distribusi Sumber Daya Manusia Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

No	Nama	Gol	Pangkat	Pendidikan	Keterangan
1	Muhamad Ibrahim, SKM NIP.197808142002121003	III/d	Penata Tk.I	S-1 Kesehatan Masyarakat	Ketua Timker 3
2	Anderson Batkunda, SKM NIP. 198210252010121002	III/b	Penata Muda Tk.I	S-1 Kesehatan Masyarakat	Anggota Timker 3
3	Rasouly Rumbrar, AMKL NIP. 197707221998031001	III/b	Penata Muda Tk.I	D-III Kesehatan Lingkungan	Anggota Timker 3
4	Eko Siswoyo, AMKL NIP. 198302022009121002	III/a	Penata Muda	D-III Kesehatan Lingkungan	Anggota Timker 3
5	Erny Tri Handayani, AMKL NIP. 199106262015032003	III/a	Penata Muda	D-III Kesehatan Lingkungan	Anggota Timker 3

Sumber : Data BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Pada Triwulan III tepatnya bulan Agustus tahun 2024 salah satu anggota timker 3 yaitu Erny Tri Handayani, AMKL melanjutkan peningkatan pendidikan (Tugas Belajar) jenjang S-1 sehingga timker 3 berjumlah 4 orang. Namun pada bulan Oktober terdapat penambahan anggota baru yaitu Muhammad Haerul Aziz, SKM yang telah selesai melaksanakan tugas belajar jenjang S-1.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN KINERJA

A. Dasar Hukum

1. Undang- undang Kesehatan No 17 Tahun 2023, tentang Kesehatan.
2. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
3. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan
4. Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.
5. Permenkes No. 9 Tahun 2023 Tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
6. Permenkes No. 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

B. Tujuan Sasaran dan Indikator

1. Tujuan

Terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya terutama di bidang kesehatan lingkungan.

2. Sasaran

Sasaran Strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan adalah terwujudnya kualitas kesehatan lingkungan diwilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari, yaitu:

- a. Meningkatkan upaya Sanitasi dan mengurangi dampak Risiko Lingkungan, meliputi:
 - 1) Pengukuran Kebisingan pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani;
 - 2) Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/ bangunan berupa pengawasan TTU Terminal Penumpang pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani;
 - 3) Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) pada Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani;

- 4) Pemeriksaan Sampel Makanan berupa pemeriksaan organoleptik dan pemeriksaan sampel kimia makanan pada wilayah kerja Bandar Udara Rendani dan pada saat ada tamu VVIP;
 - 5) Pengawasan Sarana Air Bersih berupa inspeksi sarana air bersih dan pemeriksaan sampel air dengan parameter fisika dan kimia terbatas pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani;
 - 6) Pengawasan Sanitasi Kapal pada Wilayah kerja Pelabuhan Laut Manokwari, Pelabuhan Laut Wasior, Pelabuhan Laut Bintuni, Pelabuhan Laut Babo dan Terminal Khusus LNG Tangguh;
 - 7) Suci-hama Tempat – tempat Umum pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani;
- b. Meningkatkan Upaya Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit yang meliputi :
- 1) Pengendalian jentik *Aedes sp.* secara kimiawi dengan metode Larvasidasi
 - 2) Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD berupa pengendalian nyamuk dewasa *Aedes sp.* secara kimiawi dengan metode pengasapan/ *fogging*;
 - 3) Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare berupa pengendalian vektor lalat dan kecoa secara kimiawi dengan metode pemercikan;

3. Indikator

Jenis indikator sasaran yang ditetapkan dalam penetapan kinerja pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari ditim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan tahun 2024 merupakan sasaran program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang berhubungan dengan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Adapun indikator pada tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan yaitu :

- a. Jumlah pengawasan lingkungan
- b. Persentase kualitas air bersih yang memenuhi standar.
- c. Jumlah TPP dan TTU yang memenuhi standar sanitasi.
- d. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan
- e. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara
- f. Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL

BAB III

STRATEGI PELAKSANAAN

A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran

Jenis indikator sasaran yang ditetapkan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan tahun 2024 merupakan sasaran program P2P yang berhubungan dengan TUPOKSI di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Sasaran yang akan dicapai Program P2P pada tahun 2024 yang menjadi tanggung jawab tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan yaitu meningkatkan Upaya Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah, yang meliputi:

1. Terdeteksinya faktor risiko di pelabuhan/ bandara pada aspek kesehatan lingkungan dengan target Indeks 0,84
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada lingkungan dengan target 100%
3. Terkendalinya faktor risiko di pelabuhan/ bandara sesuai standar pada aspek lingkungan dengan target Indeks 0,64
4. Terpenuhinya persentase realisasi anggaran Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan dengan target 97%

B. Terobosan yang Dilakukan

Adapun terobosan/inovasi yang dilakukan dalam rangka pencapaian target Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan tahun 2024 antara lain :

1. Meningkatkan Upaya Sanitasi dan Mengurangi Dampak Risiko Lingkungan, dengan kegiatan yang dilaksanakan inspeksi sarana air bersih, pengambilan dan pemeriksaan sampel air, pemeriksaan sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM), Tempat - Tempat Umum (TTU) dan Alat angkut.
 - a. Pengawasan sarana air bersih
 - 1) Melakukan pemetaan untuk mendapatkan data sarana air bersih
 - 2) Sosialisasi dan pemberian rekomendasi sanitasi sarana air bersih kepada penyedia sarana air bersih di wilayah kerja BKK Manokwari
 - b. Pengawasan sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP)
 - 1) Pemetaan untuk mendapatkan data cakupan sarana TPP
 - 2) Sosialisasi dan pemberian rekomendasi kepada pemilik TPP mengenai TPP yang sehat

- c. Pengawasan sanitasi Tempat - Tempat Umum (TTU) dan alat angkut.
 - 1) Mapping untuk mendapatkan data cakupan sarana TTU
 - 2) Sosialisasi dan pemberian rekomendasi kesehatan lingkungan TTU
 - 3) Pemberian saran terhadap ABK dan penumpang kapal akan pentingnya menjaga hygiene dan sanitasi kapal.
- 2. Meningkatkan upaya pengendalian vektor dan binatang penular penyakit. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu pengendalian vektor penyakit kejadian DBD dan diare (jentik dan nyamuk dewasa *Aedes sp*, lalat dan kecoak).
 - a. Pemetaan untuk mendapatkan luas area yang akan dilakukan pengendalian
 - b. Menyediakan bahan penunjang dan tindakan (*action*) pengendalian vektor.

BAB IV

HASIL KERJA

A. TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

Pencapaian Tujuan dan Sasaran

1. Masukan (*Input*)

Pelaksanaan kegiatan/ program pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan secara garis besar yang telah diuraikan berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja dilingkungan Unit Pelaksanaan Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan guna melakukan Pengawasan Terhadap Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan, meliputi:

- a. Meningkatkan upaya Sanitasi dan mengurangi dampak Risiko Lingkungan, meliputi:
 - 1) Pengukuran Kebisingan pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani;
 - 2) Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/ bangunan berupa pengawasan TTU Terminal Penumpang pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani;
 - 3) Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) pada Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani;
 - 4) Pemeriksaan Sampel Makanan berupa pemeriksaan organoleptik dan pemeriksaan sampel kimia makanan pada wilayah kerja Bandar Udara Rendani dan pada saat ada tamu VVIP;
 - 5) Pengawasan Sarana Air Bersih berupa inspeksi sarana air bersih dan pemeriksaan sampel air dengan parameter fisika dan kimia terbatas pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani;
 - 6) Pengawasan Sanitasi Kapal pada Wilayah kerja Pelabuhan Laut Manokwari, Pelabuhan Laut Wasior, Pelabuhan Laut Bintuni, Pelabuhan Laut Babo dan Terminal Khusus LNG Tangguh;
 - 7) Suci-hama Tempat – tempat Umum pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani;
- b. Meningkatkan Upaya Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit yang meliputi :
 - 1) Pengendalian jentik *Aedes sp.* secara kimiawi dengan metode Larvasidasi

- 2) Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD berupa pengendalian nyamuk dewasa *Aedes sp.* secara kimiawi dengan metode pengasapan/*fogging*;
- 3) Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare berupa pengendalian vektor lalat dan kecoa secara kimiawi dengan metode pemercikan;

2. Keluaran (Output)

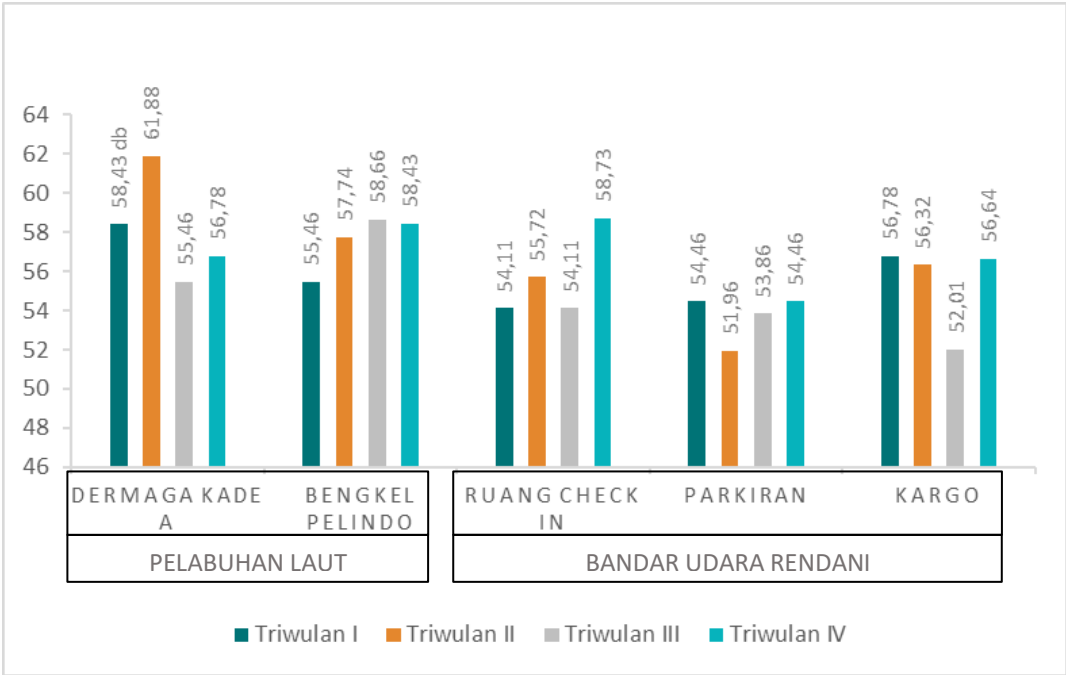
Kegiatan tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan tahun 2024 mempunyai ruang lingkup tugas pengawasan/ pembinaan sanitasi lingkungan termasuk alat angkut serta pengendalian vektor dan binatang penular penyakit melalui berbagai upaya kegiatan. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut :

a. Pengukuran Kebisingan

Pengukuran kebisingan merupakan aspek penting dalam upaya pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan, terutama dalam mengidentifikasi dan mengendalikan dampak buruk kebisingan terhadap kesehatan masyarakat. Kebisingan yang diukur menggunakan alat *Sound Level Meter* (SLM) dapat memberikan informasi bahwa apakah pada suatu lokasi memiliki nilai kebisingan yang melebihi ambang batas paparan. Analisis penentuan Tingkat kebisingan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Paparan kebisingan yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan pendengaran, stres, serta gangguan fisiologis lainnya. Berdasarkan uraian tersebut, pengukuran kebisingan diperlukan untuk menentukan tingkat kebisingan di suatu lingkungan dan menetapkan kebijakan serta langkah mitigasi yang tepat

Pada tahun 2024, pengukuran kebisingan dilakukan di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Badar Udara Rendani masing-masing sebanyak 4 kali dengan jumlah petugas setiap kegiatan pengukuran berjumlah 3 orang. Karena keterbatasan SDM Sanitarian, maka selain tenaga sanitarian kegiatan pengukuran kebisingan juga dibantu oleh tenaga teknis lainnya. Berikut adalah hasil pengukuran kebisingan di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani pada Tahun 2024:

Grafik 21. - Rekapitulasi Hasil Pengukuran Kebisingan di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut dan Bandar Udara Rendani Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan pada grafik di atas menunjukkan bahwa tingkat kebisingan di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani pada Tahun 2024 masih dibawah standar yang telah ditetapkan yaitu < 70 dB pada wilayah Pelabuhan Laut dan < 60 dB pada wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari.



Gambar 19. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengukuran Tingkat Kebisingan di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024



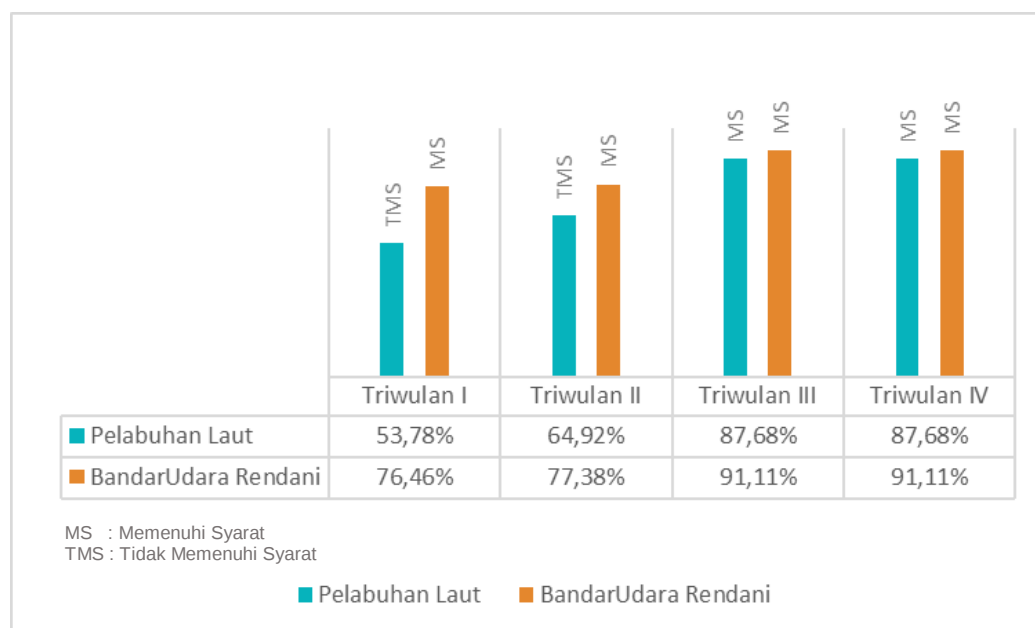
Gambar 200. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengukuran Tingkat kebisingan di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2024

b. Pengawasan Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Gedung/ Bangunan

Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/bangunan, terutama sanitasi tempat-tempat umum, merupakan langkah penting dalam memastikan lingkungan yang sehat bagi masyarakat. Sanitasi yang buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit, seperti infeksi saluran pernapasan, diare, dan gangguan kulit. Pengawasan yang ketat terhadap kebersihan dan sanitasi di fasilitas umum sangat diperlukan guna menekan tingkat risiko penyakit Kesehatan lingkungan. Pada Tahun 2024, Inspeksi/Pengawasan TTU dilaksanakan sebanyak 4 kali dalam setahun yang berlokasi di Terminal Penumpang Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani, dengan jumlah petugas setiap kegiatan berjumlah 3 orang dengan spesifikasi tenaga fungsional sanitarian.

. Formulir yang digunakan dalam kegiatan inspeksi/pengawasan TTU yaitu menggunakan Formulir Penyelenggaraan Pelabuhan/Bandar Udara Sehat sesuai dengan Permenkes Nomor 44 Tahun 2017. Penilaian TTU di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani hanya menggunakan penilaian pada aspek kegiatan, sedangkan untuk aspek kelembagaan belum bisa dilakukan penilaian dikarenakan belum terbentuk forum Pelabuhan / Bandara Sehat. Adapun hasil Inspeksi/Pengawasan TTU wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Grafik 22. - Rekapitulasi Hasil Inspeksi / Pengawasan TTU di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan grafik, menunjukkan bahwa dari total 4 kali pemeriksaan pada masing-masing lokasi, terdapat 1 TTU yang keseluruhan hasil pemeriksaannya memenuhi syarat yaitu Terminal Bandar Udara Rendani. Sedangkan pada wilayah Terminal Penumpang Pelabuhan Laut Manokwari di Triwulan I dan II tidak memenuhi syarat. Adapun item penilaian yang tidak terpenuhi dan menjadi penyebab TTU di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari tidak memenuhi syarat yaitu :

- 1) Ketersediaan air bersih di terminal penumpang Pelabuhan Laut Manokwari yang belum mencukupi untuk semua keperluan Pelabuhan
- 2) Tidak tersedia kran air siap minum
- 3) Belum terdapat Instalasi Pengolahan Limbah Cair
- 4) Masih terdapat saluran limbah cair yang terbuka, sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap, mengundang datangnya vector dan mengganggu estetika
- 5) Masih terdapat sampah yang berserakan di area Pelabuhan Laut Manokwari
- 6) Masih ditemukan adanya vector kecoak dan tikus di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari
- 7) Toilet/Peturasan dalam kondisi kotor
- 8) Tidak tersedia sabun untuk cuci tangan
- 9) Tidak ada kegiatan penyuluhan Kesehatan langsung tatap muka
- 10) Tidak terdapat poster/leaflet yang berkaitan dengan lingkungan/Kesehatan

- 11) Tidak ada penyebaran informasi/promosi kesehatan melalui media *running teks*/pengumuman
- 12) Tidak tersedia area khusus untuk merokok
- 13) Tidak ada kegiatan olahraga yang dilakukan secara rutin di kawasan Pelabuhan Laut Manokwari
- 14) Masih terdapat rekomendasi hasil pemeriksaan kapal yang tidak dilakukan tindak lanjut
- 15) Pekerja bongkar muat tidak pernah menggunakan APD
- 16) Tidak tersedia alat pemadam kebakaran di area terminal penumpang Pelabuhan Laut Manokwari
- 17) Tidak terdapat CCTV di area terminal penumpang Pelabuhan Laut Manokwari

Berdasarkan kendala tersebut Balai Kekarantinaan Kesehatan Manokwari membuat laporan rekomendasi langkah perbaikan kepada Instansi terkait agar fasilitas sanitasi di tempat umum pada wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dapat memenuhi syarat kesehatan dan kenyamanan bagi penggunaanya.



Gambar 211. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi / Pengawasan TTU di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024



Gambar 222. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi / Pengawasan TTU di Wilayah Bandar Udara Rendani Tahun 2024

c. Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP)

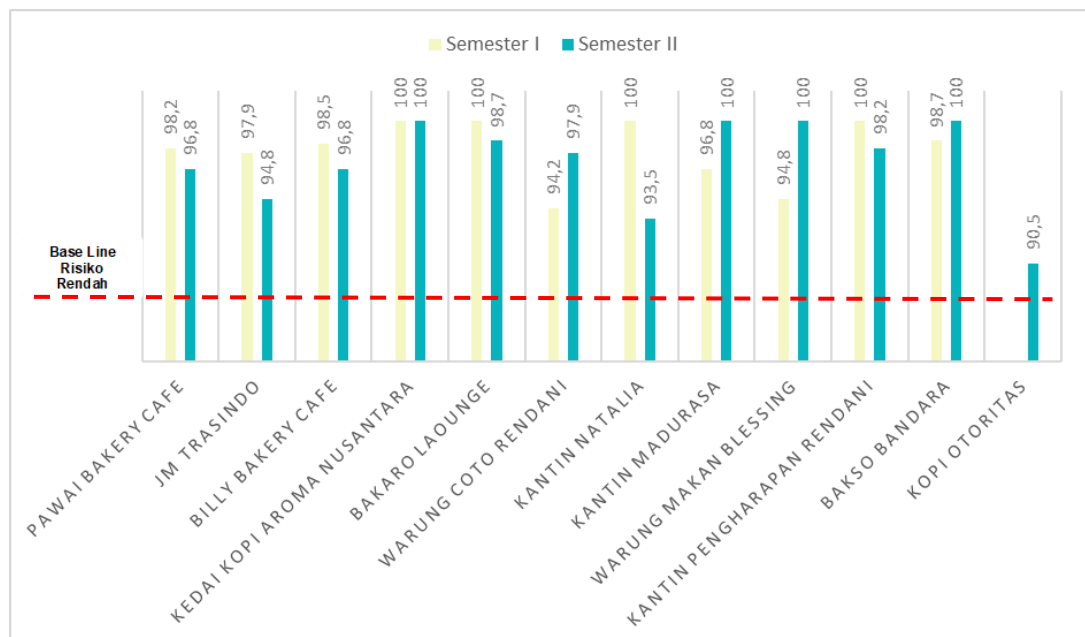
Keamanan pangan merupakan aspek yang sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan untuk memastikan kualitas pangan adalah melalui inspeksi Tempat Pengolahan Pangan (TPP). Pengawasan Sanitasi TPP merupakan kegiatan pengawasan pada Tempat Pengolahan Pangan (TPP), khususnya Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang menjual makanan/minuman olahan. Tujuan dilakukannya kegiatan Pengawasan TPP adalah untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.

Metode yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan Inspeksi TPP yaitu dengan melakukan inspeksi langsung TPP di lapangan dengan menggunakan Formulir sesuai dengan Permenkes No.14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Hasil dari penilaian ketika inspeksi kemudian dilakukan scoring untuk menentukan berapa besar tingkat resiko pada masing – masing TPP. Hasil dari scoring kemudian dibandingkan dengan standar yang terdapat pada Permenkes No 2 Tahun 2023.

Pada tahun 2024 kegiatan pengawasan sanitasi TPP dilaksanakan 2 kali dalam setahun yaitu untuk semester I di bulan Mei dan semester 2 di bulan Oktober, dengan jumlah petugas sebanyak 2 orang. SDM pelaksana kegiatan TTP adalah tenaga sanitarian. Adapun TPP yang diawasi selama tahun 2024 hanya TPP

yang berada di wilayah Bandara Udara Rendani. Hal tersebut dikarenakan hanya TPP di wilayah Bandar Udara Rendani yang lokasinya berada di area Perimeter. Sedangkan untuk wilayah kerja lainnya seperti wilayah kerja Pelabuhan Laut Manokwari, Wasior, Bintuni dan Babo lokasi TPP berada di luar pagar Pelabuhan/Bandara sehingga sudah bukan menjadi kewenangan Balai Kekarantinaan Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan. Berikut adalah data hasil inspeksi/pengawasan TPP pada tahun 2024 di wilayah Bandar Udara Rendani :

Grafik 23. - Hasil Inspeksi / Pengawasan TPP di Wilayah Kerja Bandara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa Jumlah TPP yang diperiksa di Bandar Udara Rendani pada semester I adalah sebanyak 11 TPP dan pada semester II adalah sebanyak 12 TPP. Dari hasil skoring baik di semester I maupun semester II jika dibandingkan dengan standar pada Permenkes No 2 Tahun 2023 semua TPP yang diperiksa di wilayah Bandar Udara Rendani masuk dalam kategori TPP dengan tingkat risiko rendah. Terdapat penambahan TPP yang diperiksa pada semester II dikarenakan pada waktu pelaksanaan inspeksi terdapat TPP yang baru buka pada Bulan Agustus 2024.



Gambar 233. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi TPP di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

d. Pemeriksaan Sampel Makanan

Pemeriksaan sampel makanan merupakan salah satu aspek penting dalam upaya menjaga keamanan pangan dan kesehatan masyarakat dari penyakit yang disebabkan oleh kontaminasi makanan oleh cemaran fisik, kimia dan biologi. Pemeriksaan sampel makanan bertujuan untuk mendeteksi keberadaan mikroorganisme patogen, bahan kimia berbahaya, dan zat aditif yang melebihi batas aman yang ditetapkan oleh regulasi kesehatan. Proses ini melibatkan berbagai metode pengujian, seperti analisis mikrobiologi, kimia, dan fisik. Namun dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana yang dimiliki, maka pemeriksaan sampel makanan yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari hanya berupa pemeriksaan organoleptic dan pemeriksaan kimia. Jenis parameter kimia yang diperiksa pada sampel makanan disesuaikan dengan jenis kegiatannya. Untuk kegiatan pemeriksaan rutin sampel

makanan yang dilakukan setiap 6 bulan sekali pada TPP yang berada di wilayah Bandar Udara Rendani menggunakan parameter pemeriksaan yang telah ditetapkan pada Permenkes No.2 Tahun 2023 yaitu (Boraks, Formalin, Rhodamin B dan Methanyl Yellow), sedangkan parameter kimia untuk pemeriksaan makanan dalam rangka menyambut tamu VVIP merupakan parameter yang dianggap letal dosis diantaranya yaitu (Arsenik, Sianida, Nitrat, Nitrit dan Formalin). Metode yang digunakan adalah secara semi kuantitatif dengan kromatografi warna yaitu perbandingan warna pada stick test kit dengan warna pada tabung rujukan untuk memperkirakan kadar zat kimia/ logam berat pada sampel makanan yang diuji. Berikut adalah data hasil pemeriksaan fisika/kimia sampel makanan yang dilakukan pada tahun 2024 :

Tabel 19. - Hasil Pemeriksaan Rutin Sampel Makanan di Wilayah Bandar Udara Rendani Tahun 2024

Waktu Pemeriksaan	Jumlah Sampel	Organoleptik		Formalin		Boraks		Rhodamin B		Methanyl Yellow		Ket
		≠ Normal	Normal	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	
06 Maret 2024	11	0	11	0	11	0	11	0	11	0	11	
18 Oktober 2024	12	0	12	0	12	0	12	0	12	0	12	
Total	23	0	23	0	23	0	23	0	23	0	23	

Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2024

Berdasarkan pada Tabel menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan sampel makanan yang diperiksa 100% Memenuhi Syarat jika dibandingkan dengan standar yang terdapat pada Permenkes No.2 Tahun 2023. Dimana tidak terdeteksi adanya bahan kimia berbahaya pada sampel makanan yang diperiksa.



Gambar 244. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sampel Makanan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

e. Pengawasan Air Bersih

Air bersih merupakan kebutuhan dasar bagi kehidupan manusia dan memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan serta kesejahteraan masyarakat. Ketersediaan air bersih yang aman dan layak digunakan menjadi salah satu indikator utama dalam penilaian kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pengawasan terhadap kualitas air bersih menjadi hal yang sangat krusial untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat ditularkan melalui air, seperti diare, kolera, dan infeksi lainnya.

Kegiatan pengawasan air bersih dilakukan untuk memastikan bahwa air yang digunakan oleh masyarakat memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan. Pengawasan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari pemeriksaan pada sarana air bersih dan kualitas air bersih yang akan disuplay ke kapal dan pesawat. Dengan adanya pengawasan yang ketat, diharapkan dapat mengurangi risiko pencemaran air dan meningkatkan akses masyarakat terhadap air yang sehat dan aman

Kegiatan Pengawasan Air Bersih pada tahun 2024 dilakukan rutin setiap bulan, dengan jumlah petugas sebanyak 2 orang yang merupakan tenaga Sanitarian. Jumlah SAB yang diperiksa pada tahun 2024 adalah sebanyak 6 sarana dengan rincian 4 sarana di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan 2 sarana di wilayah Bandar Udara Rendani.

Metode yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan Pengawasan Air Bersih yaitu dengan melakukan inspeksi langsung di lapangan dengan menggunakan formulir untuk melihat kondisi fisik SAB, ada / tidak faktor risiko disekitar SAB yang dapat mencemari kualitas air, serta melakukan pemeriksaan langsung di lapangan terkait kualitas air secara fisik dan kimia terbatas yang meliputi (Fisik : Suhu, TDS dan Bau; Kimia Terbatas: PH, Nitrat, Nitrit, Kromium Valensi 6, dan Besi). Berikut adalah hasil pengawasan Air Bersih di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani tahun 2024 :

Lokasi / Parameter	Tabel 20. - Rekapitulasi Hasil Pengawasan Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut dan Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2024											
	Bulan											
	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Reservoir PT.PELNI												
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)	29,2	27,8	27,6	29,3	30,3	28,8	29,5	28,6	28,8	29,8	29,8	28,8
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	378	384	453	342	300	300	412	368	284	300	275	290
pH (6,5 - 8,5)	7,8	7,8	7,5	7,7	7,6	7,5	7,9	7,6	6,9	7,0	7,0	7,9
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kromium (0,01 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Besi (0,2 mg/L)	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
Hydran PT. PELNI												
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)	30,0	27,8	32,0	29,1	29,0	28,8	28,2	28,4	30,1	30,1	29,1	29,1
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	343	284	299	245	278	293	276	238	271	288	273	273
pH (6,5 - 8,5)	7,5	7,4	7,6	7,5	7,5	7,7	8,0	6,9	7,1	7,0	7,0	7,0
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kromium (0,01 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah

Lokasi / Parameter	Bulan											
	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Sumur Gali PT.PELNI												
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)	30,5	28,7	29,7	31,1	30,1	28,5	29,2	28,8	29,9	29,4	28,9	27,4
Bau	#Bau	#Bau	#Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	418	203	299	245	241	298	290	278	279	294	285	271
pH (6,5 - 8,5)	7,4	7,6	7,6	7,5	7,8	7,6	7,6	7,0	6,7	7,1	7,6	7,0
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kromium (0,01 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
Reservoir PT.PELINDO												
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)	32,2	28,0	31,1	29,0	29,0	29,7	29,6	29,2	29,5	31,1	29,1	29,1
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	334	294	290	295	295	267	274	297	267	300	250	290
RepH (6,5 - 8,5)	7,6	7,6	7,9	8,0	8,0	7,9	7,8	7,2	7,0	7,9	7,0	7,9
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kromium (0,01 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah

Lokasi/ Parameter	Bulan											
	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Reservoir Check – In												
Suhu (Suhu Udara ± 3°C)	32,9	30,1	30,2	30,4	29,7	29,5	29,5	31,0	29,0	30,0	29,2	28,3
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	0	242	234	240	290	192	249	357	284	300	233	275
pH (6,5 - 8,5)	7.3	7.6	7,6	7,8	7.9	7.5	7,4	7,1	7,0	6,8	7,3	7,0
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kromium (0,01 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
Reservoir PKP-PK												
Suhu (Suhu Udara ± 3°C)	32,6	29,0	29,6	31,0	30,3	31,5	29,6	31,0	31,0	28,0	29,0	29,0
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	216	206	280	125	257	265	265	217	229	294	257	286
pH (6,5 - 8,5)	7.6	7.6	7,9	8,0	7.9	7.6	7,0	7,1	7,2	7,2	7,3	7,8
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kromium (0,01 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah

Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2024

Tabel menunjukkan bahwa pada kegiatan Pengawasan Air Bersih dari total 6 sarana dan sampel air yang diperiksa pada setiap bulannya didapatkan hasil dengan risiko tingkat pencemaran yang rendah. Berdasarkan pada hasil pemeriksaan fisika dan kimia sampel air yang dilakukan dari bulan Januari s/d Desember 2024 menunjukkan bahwa kadar TDS pada sampel air reservoir PT.Pelni yang berada di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari pada bulan Januari s/d Agustus melebihi dari nilai ambang batas, hal ini dikarenakan banyaknya endapan partikel pada dasar penampungan. Berdasarkan hasil tersebut BKK Manokwari melakukan koordinasi dan memberikan rekomendasi perawatan dan pembersihan sarana penampung air bersih kepada pihak terkait. Kemudian setelah pembersihan Reservoir PT. Pelni yang dilakukan pada awal bulan November sehingga hasil TDS yang diperiksa pada bulan November dan Desember memenuhi standar nilai ambang batas yang telah ditentukan. Sedangkan pada wilayah bandar udara rendani Manokwari untuk parameter air yang dilakukan pemeriksaan menunjukan hasil yang memenuhi syarat nilai ambang batas yang ditentukan.



Gambar 255. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari tahun 2024



Gambar 266. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2024

f. Pengawasan Sanitasi Kapal

Pemeriksaan sanitasi kapal merupakan bagian penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat menyebar melalui transportasi laut. Kapal sebagai sarana transportasi memiliki potensi menjadi media penyebaran penyakit menular akibat interaksi manusia, makanan, air, serta kondisi lingkungan yang terbatas. Oleh karena itu, penerapan standar sanitasi yang ketat sangat diperlukan untuk menjamin kesehatan awak kapal, penumpang, serta masyarakat di pelabuhan tujuan.

Pemeriksaan sanitasi kapal mencakup berbagai aspek, mulai dari kebersihan air bersih, sistem pengelolaan limbah, kondisi makanan dan minuman, pengendalian vektor penyakit, hingga kebersihan fasilitas umum di kapal. Standar dan regulasi terkait pemeriksaan sanitasi kapal diatur oleh berbagai lembaga kesehatan nasional maupun internasional, seperti Kementerian Kesehatan dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melalui International Health Regulations (IHR - 2005).

Berdasarkan uraian tersebut, maka sebagai salah satu upaya cegah tangkal dan identifikasi faktor risiko tersebut maka BKK Manokwari melakukan pengawasan alat angkut yang sesuai dengan standar kekarantinaan dan pengawasan dokumen kesehatan kapal yang akurat berdasarkan Buku Panduan Pemeriksaan Kapal dan Penerbitan Sertifikat Sanitasi Kapal yang diterbitkan oleh Direktorat Surveilans Kekekarantinaan Kesehatan. Sehingga mendapatkan hasil data dan

informasi kesehatan yang berkualitas dan merupakan *evidence based* atau bukti dasar untuk di gunakan dalam proses pengambilan kebijakan yang tepat.

Pemeriksaan sanitasi kapal dilaksanakan apabila terdapat kapal dalam status karantina (Kapal asing dan kapal dari daerah terjangkit), kapal yang dokumen kesehatannya sudah tidak berlaku, serta kapal yang rutin masuk di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari.

Tabel 21. - Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Kapal di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

No	Lokasi	Kapal Masuk	Kapal diinspeksi		Kapal Memenuhi Syarat		Kapal (+) Vektor	
			n	%	n	%	n	%
1	Pelabuhan Laut Manokwari	1962	139	7,08	138	99,28	1	0,72
2	Pelabuhan Laut Wasior	943	56	5,94	56	100	0	0
3	Pelabuhan Laut Bintuni	469	87	18,6	87	100	0	0
4	Pelabuhan Babo	597	186	31,2	186	100	0	0
5	Terminal Khusus LNG	1033	38	3,68	38	100	0	0
Jumlah		5004	506	10,1	505	99,8	1	0,2

Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2024

Berdasarkan table, dari total 5004 kapal yang masuk di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari tahun 2024 lokasi dengan kedatangan kapal terbanyak yaitu Pelabuhan Laut Manokwari sebesar 39,21%. Sedangkan kedatangan kapal terendah yaitu Pelabuhan laut Bintuni sebesar 9,37%. Jumlah kapal yang diinspeksi adalah sebanyak 506 kapal (10,1%) dengan hasil inspeksi memenuhi syarat adalah sebanyak 505 kapal (99,8%), sedangkan kapal yang ditemukan adanya tanda – tanda keberadaan vector adalah sebanyak 1 kapal (0,2%). Penemuan vector diatas kapal yang merupakan kapal yang terkonfirmasi dengan kasus leptosiporis setelah dilakukan pemeriksaan specimen pada ABK kapal pada bulan Oktober 2024. Adapun jenis vektor yang ditemukan diatas kapal adalah kecoa/lipas dengan spesies *Periplaneta americana*, Tikus dengan spesies *Rattus Norvegicus* sebanyak 7 ekor serta lalat dengan spesies *Musca domestica* dengan indeks kepadatan tinggi. Berdasarkan hasil penemuan tersebut BKK Manokwari melakukan Tindakan pengendalian secara mekanik dan kimia berupa pemasangan perangkap tikus dan sucihama diatas kapal agar Tingkat kepadatan vektor dapat ditekan sesuai dengan regulasi yang berlaku.



Gambar 277. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Kapal di Wilayah BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

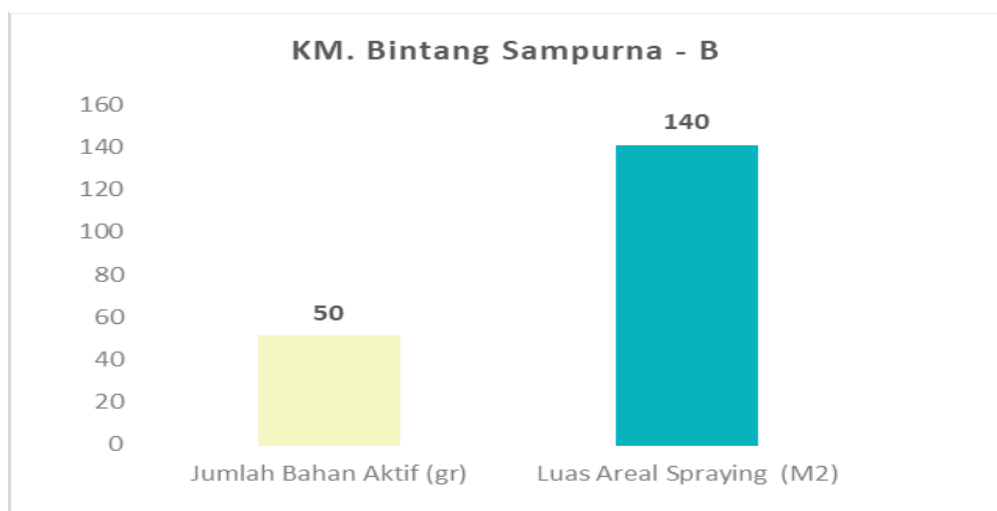
g. Sucihamas pada Tempat – tempat Umum dan Situasi Khusus

Sucihamas merupakan suatu tindakan penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi, terutama dalam situasi khusus seperti bencana alam, wabah penyakit, dan keadaan darurat kesehatan lainnya. Suci hama mencakup berbagai metode dekontaminasi dan sterilisasi yang bertujuan untuk mengeliminasi mikroorganisme patogen dari lingkungan dan permukaan benda. Berdasarkan Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia maka pada tahun 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari tidak lagi melaksanakan kegiatan sucihamas pada tempat-tempat umum. Namun kegiatan sucihamas dilaksanakan pada situasi khusus yaitu pada kapal ikan KM. Bintang Sampurna-B yang terkonfirmasi telah terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) Leptospirosis diatas kapal. Kegiatan sucihamas di atas kapal dilaksanakan 1 kali pada tanggal 19 Oktober 2024 yang berlabuh di kolam bandar

Pelabuhan Laut Manokwari. Petugas yang melaksanakan kegiatan sucihama berjumlah 3 orang yang terdiri dari tenaga sanitarian dan tenaga teknis lain yang dianggap mampu.

Metode yang digunakan yaitu pemercikan menggunakan bahan aktif *Pentapotassium Peroxomonosulphate Sulphate 49,75%* yang dicampurkan air dengan dosis perbandingan 10 gr/liter air. Berikut adalah hasil luas wilayah penyemprotan yang dilakukan oleh petugas BKK Kelas II Manokwari selama tahun 2024 :

Grafik 24. - Luas Wilayah Penyemprotan Pada kapal Ikan KM. Bintang Sampurna - B Tahun 2024



Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2024

Grafik menunjukkan luas wilayah penyemprotan yang dilakukan pada kapal ikan KM. Bintang Sampurna-B di tahun 2024 adalah 140 M² dengan desinfektan berjumlah 50 gr/ 5 liter air.



Gambar 288. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Sucihama pada Situasi Khusus Tahun 2024

h. Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Penyakit yang ditularkan melalui vektor dan binatang pembawa penyakit, seperti nyamuk dan lalat, masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di berbagai wilayah. Penyakit seperti demam berdarah dan diare sering kali berkaitan erat dengan keberadaan vektor yang berkembang di lingkungan yang kurang higienis. Oleh karena itu, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari melakukan upaya pengendalian vektor sebagai salah satu strategi penting dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Metode pengendalian vektor terdiri dari berbagai pendekatan, baik secara fisik, biologis, maupun kimiawi. Salah satu metode yang digunakan adalah **larvasidasi**, **fogging** atau pengasapan juga dilakukan untuk membunuh nyamuk dewasa *Aedes Sp* yang menjadi vektor penyakit, terutama dalam situasi wabah. Sementara itu, **spraying** atau penyemprotan insektisida bertujuan untuk membasmi serangga yang menjadi perantara penyebaran penyakit diare seperti lalat dan kecoa.

Upaya pengendalian vektor ini dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan agar efektivitasnya maksimal. Selain penggunaan metode kimiawi seperti fogging dan spraying, pendekatan lingkungan seperti menjaga kebersihan dan mengeliminasi tempat perkembangbiakan vektor juga harus diperkuat. Dengan penerapan strategi yang tepat, pengendalian vektor dapat membantu mengurangi risiko penularan penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Adapun hasil kegiatan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit yang telah dilakukan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada tahun 2024, meliputi:

1) Larvasidasi

Larvasidasi merupakan upaya pengendalian vektor penyakit dengan pemberian bubuk larvasida untuk membunuh larva nyamuk *Aedes Sp* sebelum berkembang menjadi nyamuk dewasa. Pemberian larvasida dilakukan secara periodik setiap bulan yang dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan survei jentik. Kontainer yang diberikan perlakuan penaburan bubuk larvasida adalah semua kontainer baik yang positif larva maupun yang negatif larva. Bahan aktif yang dipergunakan adalah Temephos 1% dengan aplikasi pemakaian 1 gr/10 ltr air. Hasil kegiatan larvasidasi pada tahun 2024, sebagai berikut:

Tabel 22. - Distribusi Kegiatan Larvasidasi Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II manokwari Tahun 2024

No	Lokasi	Insektisida (gram) Tahun 2024												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	
1	Induk (Pelabuhan Laut Manokwari)	1830	2450	1420	1360	1710	1940	1930	1980	1930	1860	1920	1870	22200
2	Wilker Bandar Udara Rendani	1630	1340	1400	1330	1500	1530	1460	1400	1370	1610	1520	1370	17460
3	Wilker Bintuni	890	590	1400	930	1000	560	720	900	1060	1030	800	1040	10920
Total		4350	4380	4220	3620	4210	4030	4110	4280	4360	4500	4240	4280	50580

Sumber : Data Primer BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Tabel menunjukkan dari total 50.580 gram (50,58 Kg) larvasida yang telah digunakan pada tahun 2024, lokasi dengan jumlah larvasida terbanyak yaitu di induk Pelabuhan Laut Manokwari yaitu sebesar 43,89%. Sedangkan Lokasi dengan penggunaan larvasida terendah pada Wilayah kerja Bintuni yaitu 21,59%. Besarnya cakupan penggunaan larvasida pada wilayah Pelabuhan Laut Manokwari disebabkan tingginya kepadatan penduduk pada daerah tersebut dibandingkan pada wilayah Bandar Udara Rendani dan Bintuni. Kepadatan penduduk yang tinggi dapat meningkatkan penggunaan tempat penampungan air yang semakin banyak untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, cuci, dan kakus (MCK).

2) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD Berupa Pengendalian Nyamuk Dewasa *Aedes Sp.* secara Kimiawi Dengan Metode Pengasapan/ Fogging

Fogging atau pengasapan adalah metode pengendalian vektor penyakit, terutama nyamuk, dengan cara menyemprotkan insektisida dalam bentuk asap atau kabut halus ke lingkungan. Tujuan utama fogging adalah membunuh nyamuk dewasa yang berperan sebagai vektor penyebar penyakit, seperti *Aedes aegypti* yang menyebabkan demam berdarah dengue (DBD) dengan menggunakan bahan aktif *Lambda-cyhalothrin* 25 g/l di semua lokasi pengendalian. Aplikasi pelaksanaan fogging sebanyak 2 siklus dengan range waktu satu minggu dari siklus pertama. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

Tabel 23. - Distribusi Pelaksanaan Pengendalian Nyamuk *Aedes SP* Dewasa Dengan Metode Pengasapan / Fogging di Wilayah Kerja BKK Kelas II manokwari Tahun 2024

Lokasi	Wilayah	Bahan aktif	Jumlah Pemakaian (ml/ltr)		Luas Areal Fogging (Ha)		Tanggal Pelaksanaan	Ket
			Siklus I	Siklus II	Siklus I	Siklus II		
Pelabuhan Laut Manokwari	Perimeter	<i>Lambda-cyhalothrin</i>	180	180	3	3	5 dan 19 September 2024	1 Kegiatan Rutin
	Buffer	<i>Lambda-cyhalothrin</i>	180	180	3	3		
Bandar Udara Rendani Manokwari	Perimeter	<i>Lambda-cyhalothrin</i>	180	180	3	3	9 dan 16 Agustus 2024	1 Kegiatan Rutin
	Buffer	<i>Lambda-cyhalothrin</i>	180	180	3	3		
	Buffer	<i>Lambda-cyhalothrin</i>	240	240	4	4	8 dan 15 Agustus 2024	Fogging Fokus
	Buffer	<i>Lambda-cyhalothrin</i>	240	240	4	4	13 dan 21 September 2024	Fogging Fokus
Total			1200	1200	20	20		

Sumber : Data Primer BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Tabel menunjukan total kegiatan fogging yang dilakukan oleh BKK Manokwari sebanyak 4 kali pada tahun 2024 dengan Lokasi fogging terbanyak yaitu pada daerah Bandar Udara Rendani Manokwari sebesar 75% dari total kegiatan dengan cakupan 70% dari luasan area yang difogging. Bahan aktif (*Lambda-cyhalothrin*) yang digunakan sebanyak 2.400 ml/liter dengan rincian 70% lokasi penggunaan insektisida terbanyak yaitu Bandar Udara Rendani Manokwari. Tingginya Tindakan pengendalian pada daerah tersebut dikarenakan terdapat kasus DBD

Namun untuk realisasi anggaran kegiatan fogging pada Wilayah BKK Manokwari Tahun 2024 hanya sebesar 27,57%. Hambatan rendahnya penyerapan kegiatan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi dari hasil survei kepadatan jentik dalam kategori memenuhi syarat sehingga tidak dilakukan pengendalian vektor nyamuk dewasa (fogging).



Gambar 29. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari tahun 2024



Gambar 290. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2024

3) Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare berupa pengendalian vector lalat dan kecoa secara kimiawi dengan metode pemercikan

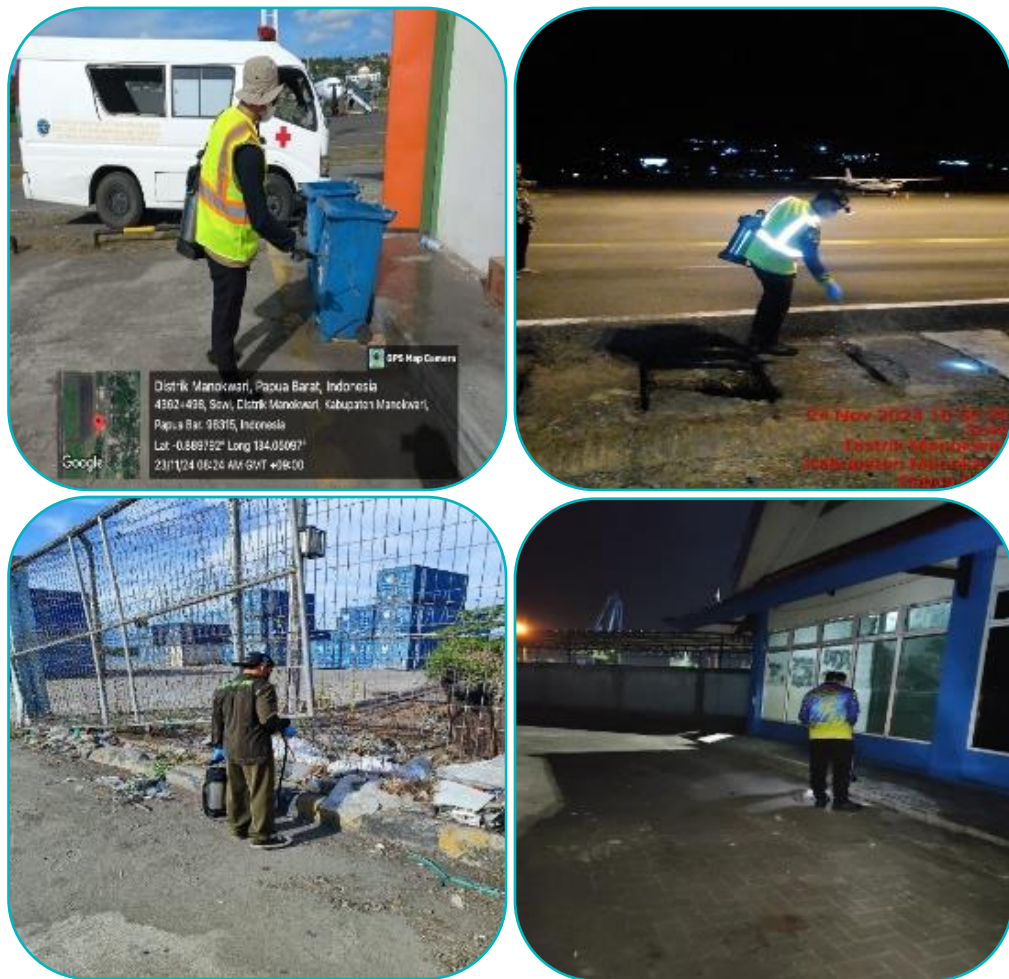
Pengendalian vektor diare dengan spraying merupakan upaya pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit diare yang ditularkan melalui vektor lalat dan kecoa dengan cara memercikan insektisida pada area yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan (habitat) vektor, baik dengan kepadatan rendah maupun tinggi. Pengendalian vektor lalat dan kecoa bertujuan untuk menurunkan indeks populasi lalat dan kecoa di area wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari. Metode yang digunakan adalah pemercikan larutan insektisida berbahan aktif Lamda sihalotrin 25 gr/l dan Deltametrin 25 gr/l.

Tabel 24. - Distribusi Pengendalian Vektor Diare Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Lokasi	Bulan Pelaksanaan	Kecoa		Lalat		Bahan aktif
		Jml / Bahan Aktif (ml)	Luas Areal Spraying (M ²)	Jml / Bahan Aktif (ml)	Luas Areal Spraying (M ²)	
Pelabuhan Laut Manokwari	Feb	112	93	118	98	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Mei	112	93	118	98	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Agust	112	93	118	98	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Nov	112	93	83	69	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
Bandar Udara Rendani	Feb	161	134	96	80	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Mei	161	134	96	80	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Agust	161	134	96	80	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Nov	161	134	96	80	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
Wilker Bintuni	Feb	70	140	35	70	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Mei	168	140	84	70	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Agust	168	140	84	70	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Nov	168	140	84	70	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
Total		1664	1468	1107	963	

Sumber : Data Primer BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Dari Tabel di atas dapat diketahui total luas area pengendalian diare sebesar 2431 m² yang terdiri dari pengendalian kecoa seluas 1468 m² dan pengendalian lalat seluas 963 m². Total penggunaan insektisida sebanyak 2771 ml yang terdiri dari pengendalian kecoa sebanyak 1664 ml dan pengendalian lalat sebanyak 1107 ml. Jenis insektisida yang digunakan pada wilayah kerja Bintuni dibulan february adalah berbahan aktif *Deltametrin 25 gr/l*, sedangkan dibulan selanjutnya dan pada wilayah Pelabuhan Laut dan Bandar Udara Rendani Manokwari menggunakan bahan aktif *Lambda-cyhalothrin 25 gr/l*.



Gambar 301. - Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Vektor Diare BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

3. Manfaat (benefit)

1. Meningkatkan upaya Sanitasi dan mengurangi dampak Risiko Lingkungan

- a. Terpantaunya intensitas kebisingan di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani sehingga tidak menimbulkan gangguan pendengaran pada tenaga kerja dan memberikan perlindungan kepada masyarakat dari gangguan kebisingan.
- b. Terawasinya sarana/ fasilitas Tempat – tempat Umum Terminal Penumpang Pelabuhan dan Bandar Udara Rendani sehingga tetap terjaga sanitasinya dan masyarakat yang menggunakan fasilitas tersebut terhindar dari ancaman penyakit yang merugikan kesehatan.
- c. Terawasinya sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang meliputi factor orang, makanan, tempat dan perlengkapannya di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani sehingga tidak menimbulkan gangguan Kesehatan atau penyakit bagi masyarakat/ pekerja.

- d. Terawasnya Sarana Air Bersih dan kualitas air bersih pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani sehingga air bersih yang di pergunakan masyarakat/ pekerja/ pelaku perjalanan pada alat angkut tidak menimbulkan gangguan Kesehatan, penyakit dan gangguan teknis serta gangguan dari segi estetika.
- e. Terawasnya Sanitasi Kapal pada Wilayah kerja Pelabuhan Laut Manokwari, Bandar Udara Rendani, Pelabuhan Laut Wasior, Pelabuhan Laut Bintuni dan Pelabuhan Laut Babo sehingga kapal tersebut sebagai alat angkut bebas dari sumber penularan penyakit berpotensi wabah, mencegah penularan penyakit serta tercipta suasana nyaman dan aman bagi penumpang dan ABK Kapal
- f. Terputusnya rantai penularan penyakit menular terutama yang disebabkan oleh virus dan bakteri pada situasi khusus di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari.

2. Meningkatkan Upaya Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit

Terkendalnya indeks kepadatan vector dan BPP di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari setelah dilakukan tindakan pengendalian sehingga tidak berpotensi untuk menularkan penyakit yang disebabkan oleh vector tersebut.

B. Realisasi Anggaran

Tim kerja pengawasan factor risiko kesehatan lingkungan diberikan tanggung jawab terhadap anggaran yang berada pada DIPA Balai kekarantina kesehatan kelas II Manokwari terkait kesehatan lingkungan dan dan pengendalian vektor, adapun jumlah anggaran yang menjadi tanggung jawab dari tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan pada tahun 2024 sebesar Rp. 76. 171.000,-.

Realisasi serapan anggaran yang menjadi tanggung jawab dari tim kerja pengawasan factor risiko kesehatan lingkungan pada tahun 2024 adalah sebesar Rp. 41.107.136,- dengan persentase capaian sebesar 53,97%, adapun rician realisasi serapan anggaran tim kerja 3, meliputi :

Tabel 25. - Realisasi Serapan Anggaran Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Kegiatan		Pagu	Realisasi s/d Desember 2024	%	Sisa
QAH.016	Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan (HS)	Rp 24.629.000	Rp 23.349.136	94,80	Rp 1.279.864
QAH.U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD (HS)	Rp 45.794.000	Rp 12.627.000	27,57	Rp 33.167.000
QAH.U09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS)	Rp 5.748.000	Rp 5.131.000	89,27	Rp 617.000
Total		Rp 76.171.000	Rp 41.107.136,00	53,97	Rp 35.063.864

Sumber : Dipa BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Terlaksananya kegiatan pengawasan faktor risiko Kesehatan lingkungan BKK Manokwari
2. Realisasi serapan anggaran tim kerja pengawasan factor risiko Kesehatan lingkungan BKK Manokwari berupa layanan pengendalian factor risiko lingkungan 94,80%, layanan pengendalian factor risiko penyakit DBD 27,57% dan layanan pengendalian factor risiko penyakit diare adalah 89,27%.

B. Saran

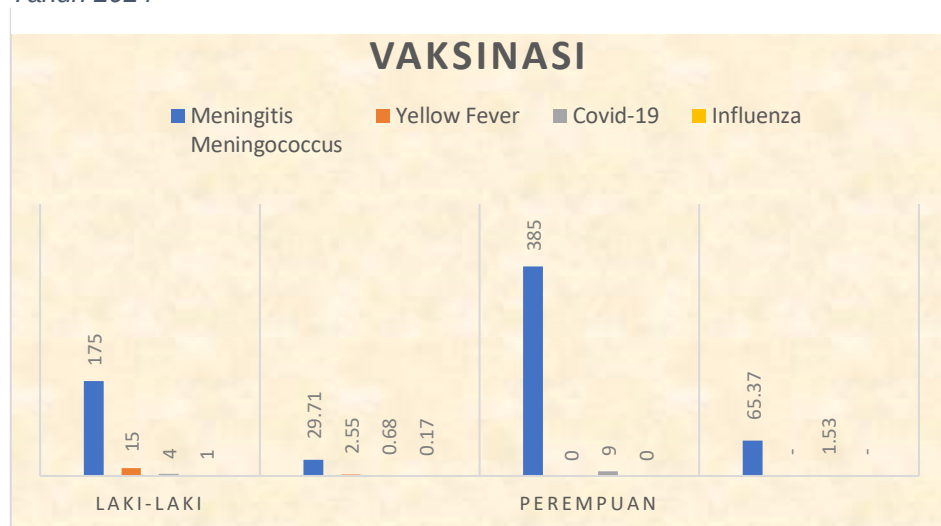
1. Tetap melaksanakan kegiatan sesuai Rencana Pelaksanaan Kegiatan yang telah disusun.
2. Tetap melaksanakan kegiatan sesuai Rencana Penarikan Dana yang telah disusun.
3. Pendistribusian pegawai berdasarkan beban kerja pada setiap unit maupun wilayah kerja agar kegiatan pengawasan faktor risiko Kesehatan lingkungan dapat berjalan dengan maksimal.

E. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus

1. Layanan Vaksinasi Pelaku Perjalanan

Kegiatan vaksinasi pada pelaku perjalanan terutama pelaku perjalanan dengan tujuan negara yang mempersyaratkan kewajiban vaksinasi tertentu berdasarkan penyakit yang endemic di negaranya merupakan salah satu upaya perlindungan yang dilakukan bagi para calon pelaku perjalanan internasional. BKK Kelas II Manokwari melakukan 4 jenis pelayanan vaksinasi bagi pelaku perjalanan antara lain *Meningitis Meningococcus* (MM) dan *Yellow Fever* (YF) dan Covid-19 dan Influenza. Hasil pelaksanaan kegiatan di Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Grafik 25. - Distribusi Layanan Vaksinasi Bagi Pelaku Perjalanan Berdasarkan Jenis Vaksin Terhadap Jenis Kelamin di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

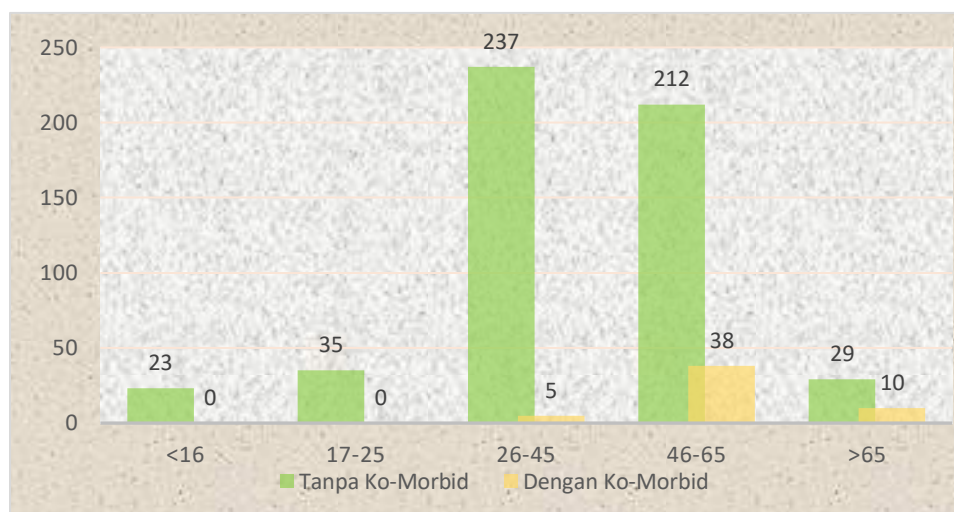


Sumber : Data Primer Tahun 2024

Grafik menunjukkan layanan vaksinasi terbanyak yang diakses oleh calon pelaku perjalanan adalah jenis layanan vaksinasi Menigitis Meningokokus (95,07%) untuk keperluan umroh dan layanan vaskinasi Yellow Fever hanya sebesar 2,54% yang dipergunakan sebagai syarat berlayar bagi kru kapal laut, jenis vaksin Covid-19 2,20% dan jenis vaksin Influenza 0,17%. Layanan vaksinasi menurut jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 394 orang (66,89%), sedangkan laki-laki sebanyak 195 orang (33,10%).

Layanan vaksinasi menurut kelompok umur berdasarkan kategori kelompok umur terhadap Ko-morbid yang ditemukan adalah sebagai berikut :

Grafik 26. - Distribusi Layanan Vaksinasi Bagi Pelaku Perjalanan Berdasarkan Adanya Komorbid Terhadap Umur di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Grafik menunjukkan tiga kelompok umur terbanyak yang mengakses layanan vaksinasi adalah pada kelompok umur 46-65 Tahun dengan kategori lansia awal dan lansia akhir sebanyak 212 orang tanpa komorbid (35,99%), dengan Komorbid sebanyak 38 orang (6,45%), umur 26-45 Tahun dengan kategori dewasa awal dan akhir sebanyak 237 orang tanpa komorbid (40,23%), dengan komorbid 5 orang (0,84%) dan kelompok umur >60 Tahun dengan kategori sebanyak 29 orang (4,92%) tanpa komorbid, dengan komorbid 10 orang (1,69%) dengan usia tertinggi adalah 86 Tahun. Adapun *International Vaccination Certificate (ICV)* yang diterbitkan adalah sebanyak 570 dokumen dari 589 yang melakukan vaksinasi, 2 pelaku perjalanan menggunakan ICV yang telah dimiliki sebelumnya dan masih berlaku, buku. Adapun stok vaksin Internasional (vaksin Meningitis dan vaksin *Yellow Fever*) serta penggunaan vaksin tersebut di BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut :

Tabel 26. - Distribusi Penggunaan dan Stok Vaksin Meningitis Meningococcus, Vaksin Yellow Fever, Covid-19, Influenza di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

No	Uraian	Stok Awal (1 Jan 2024)	Penambahan	Pemakaian	Rusak/ Kadaluarsa	Stok akhir (31 Des 2024)	Ket
1	Meningitis Meningococcus	147	1100	560	0	687	Dropping dari SKK lain pada bulan Juli 100 Vial, Agustus 500 Vial, Oktober 500 Vial
2	Yellow Fever	0	32	15	0	17	Relokasi Dari BKK/KKP lain di bulan Februari 2 Vial, Mei 10 Vial BBKK Surabaya, September 20 Vial
3	Covid-19	10(50 Dosis)	0	13	0	35	
4	Influenza	0	20	1	0	19	Dropping dari SKK

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel diperoleh informasi stok awal vaksin Meningitis di BKK Kelas II sebanyak 100 Vial Menivax ACYW *single dose*, bulan agustus 2024 sebanyak 500 Vial Menivax ACYW *single dose*, bulan agustus 2024 sebanyak 500 Vial Formening *single dose*. Penggunaan vaksin Meningitis selama tahun 2024 adalah sebanyak 560 vial sehingga stok akhir per 31 Desember 2024 adalah sebanyak 687 vial. Tidak terdapat vaksin meningitis kadaluarsa ataupun rusak di Tahun 2024. Vaksin Yellow fever (YF) di Tahun 2024 pada BKK Kelas II Manokwari adalah sebanyak 32 vial yang berasal dari relokasi vaksin sebanyak 22 dari BKK Sorong dan 10 Vial dari SKK dengan penggunaan di tahun 2024 sebanyak 15 vial sehingga stok akhir vaksin Yellow Fever per 31 Desember 2024 di BKK Kelas II Manokwari sebanyak 17 Vial, (nihil), Vaksin Covid-19 stok di awal tahun sebanyak 10 Vial (50 dosis) dan penggunaan vaksin Covid-19 di tahun 2024 sebanyak 13 dosis, dan Vaksin Influenza di tahun 2024 terdapat 20 vial dan pemakaian di tahun 2024 sebanyak 1 vial sehingga stok akhir adalah 19 vial.



Gambar 312. - Dokumentasi Pelaksanaan Layanan Vaksinasi Bagi Pelaku Perjalanan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

2. Unit Layanan Kesehatan Terbatas (Poliklinik) & Laboratorium

a) Layanan Poliklinik dan KIER Kesehatan

Layanan Poliklinik di Unit Layanan Kesehatan BKK Kelas II Manokwari merupakan layanan kesehatan terbatas yang diberikan pada pasien rawat jalan. Pada umumnya pasien yang terlayani adalah pekerja mitra kerja BKK Manokwari (Pelabuhan dan Bandara) serta pegawai BKK Kelas II Manokwari. Unit layanan kesehatan BKK Kelas II Manokwari juga melakukan layanan penerbitan Dokumen KIER / Surat Keterangan Berbadan Sehat Jasmani. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan di tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 27. - Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Layanan Kesehatan Terbatas dan KIER Kesehatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

waktu Pelaksanaa	Rawat jalan				KIER			
	Pelabuhan Laut		Wilker Rendani		Pelabuhan Laut		Wilker Rendani	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Januari	12	2,14	12	14,81	4	50,00	0	0
Februari	10	1,78	2	2,47	0	-	0	0
Maret	30	5,34	3	3,70	1	12,50	0	0
April	11	1,96	11	13,58	0	-	0	0
Mei	44	7,83	7	8,64	1	12,50	0	0
Juni	72	12,81	10	12,35	0	-	0	0
Juli	70	12,46	7	8,64	0	-	0	0
Agustus	40	7,12	5	6,17	0	-	0	0
September	93	16,55	5	6,17	1	12,50	0	0
Oktober	71	12,63	4	4,94	1	12,50	0	0
November	73	12,99	9	11,11	0	-	0	0
Desember	36	6,41	6	7,41	0	-	0	0
Jumlah	562	100,00	81	100,00	8	100,00	0	0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel menunjukkan bahwa layanan kesehatan terbatas pada unit layanan kesehatan BKK Kelas II Manokwari hanya dilakukan di BKK Induk dan Wilker Bandara Rendani, hal ini disesuaikan dengan keberadaan dokter yang bertugas. Adapun jumlah layanan kesehatan terbatas Tahun 2024 pada unit layanan kesehatan Pelabuhan Laut lebih banyak dibandingkan unit layanan kesehatan di Wilker Rendani. Jumlah layanan kesehatan di Pelabuhan laut mencapai 562 layanan rawat jalan (87,40%) dan 8 layanan KIER (100%). Dokumen KIER yang diterbitkan sebanyak 8 dokumen

dimana semua hasil pemeriksaan menunjukkan tidak memiliki keterbatasan dalam melakukan pekerjaan. Layanan kesehatan terbatas berdasarkan diagnosa dikelompokkan ke dalam sistem fungsi tubuh sebagai berikut:

Tabel 28. - Distribusi Frekuensi Layanan Kesehatan Terbatas Berdasarkan Diagnosa di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Diagnosis Berdasarkan sistem	Diagnosa Penyakit	n	%
Sistem Pencernaan		64	9,89
	Dispepsia	27	
	Motion Sickness	25	
	Diare Akut	5	
	Gastritis	2	
	Konstipasi	1	
	Vomitus	4	
Sistem Pernapasan		160	24,73
	Faringitis	17	
	Asma B	3	
	Common Cold	52	
	Ispa	88	
Sistem Metabolik & Endokrin		41	6,34
	Hiperkolesterolemia	34	
	Hiperglikemi	1	
	Arthritis	6	
Sistem Integumen		17	2,63
	Dermatitis	11	
	Furunkel	6	
Sistem Kardiovaskuler		20	3,09
	Hipertensi	20	
Sistem Muskuloskeletal		52	8,04
	Arthralgia	6	
	myalgia	37	
	Muscle Sprain	2	
	Vulnus Ekskoriatum	2	
	Vulnus Morsum	1	
	Vulnus Laceratum	4	
Sistem saraf		42	6,49
	Cephalgia	41	
	low back pain	1	
Sistem Indra		3	0,46
	Dry Eye	1	
	Otitis	2	
sistem Infeksi Tropis		7	1,08
	Malaria	7	
Sistem Gigi dan Mulut		10	1,55
	Gingivitis	9	
	Karies Dentis	1	
Sistem Imun		156	24,11
	Febris	45	
	Tonsilitis	2	
	Fatigue	109	
Sistem Perkemihan		1	0,15
	Isk	1	
Fisiologi Normal		74	11,44
	Kontrol	74	
Total		647	100,00

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel menunjukkan diagnosa terbanyak adalah pada sistem pernapasan yaitu mencapai 160 orang (24,73%) dengan urutan terbanyak ispa, common cold, faringitis dan asma. Layanan pada unit kesehatan terbatas terbanyak dengan diagnosa pada sistem pernapasan adalah ispa (infeksi saluran pernapasan) yaitu sebanyak 88 orang (13,60%). Ispa merupakan salah satu penyakit yang umum terjadi, istilah medis ini digunakan untuk menggambarkan berbagai jenis infeksi yang mempengaruhi saluran pernapasan atas dan bawah, merupakan faktor risiko dari berbagai penyakit antara lain, termasuk hidung, tenggorokan, sinus dan paru-paru. Adapun penyebab Ispa adalah adanya infeksi virus atau bakteri pada saluran pernapasan dan juga gaya hidup kurang sehat merupakan faktor risiko terjadinya penyakit infeksi saluran pernapasan dikarenakan yang memiliki kekebalan tubuh lemah akan mudah terinfeksi. Ada beberapa cara yang dapat diterapkan agar terhindar dari ispa diantaranya sering mencuci tangan dengan sabun dan air terutama setelah beraktivitas ditempat umum, gunakan masker saat berada di tempat umum, tutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin, hindari kontak dengan penderita, menghindari kebiasaan merokok, mengonsumsi makanan sehat, mengonsumsi vitamin untuk menambah kekebalan tubuh dan olahraga secara teratur, ini merupakan upaya kuratif untuk mencegah dan menurunkan angka penderita infeksi saluran pernapasan.

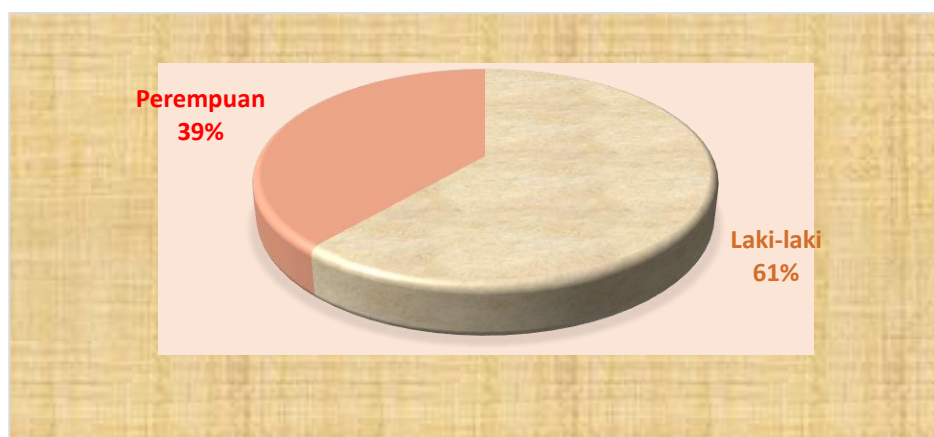
b) Layanan Laboratorium Kesehatan

Layanan laboratorium kesehatan pada Unit Layanan Kesehatan di BKK Kelas II Manokwari pada tahun 2024 berupa pemeriksaan :

1. *Mikroskopis dan Rapid diagnostic Test* Malaria,
2. Kimia Darah (gula darah sewaktu, *uric acid* dan kolesterol)
3. tes kehamilan (*HCG test*), pemeriksaan Antigen NS1 dengue dan Antibodi IgG IgM dengue

Berikut adalah gambaran distribusi layanan laboratorium kesehatan yang terlayani pada Unit Layanan Kesehatan BKK Kelas II Manokwari berdasarkan jenis kelamin :

Grafik 27. - Distribusi Frekuensi Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Grafik menunjukkan jumlah pemeriksaan yang dilakukan sebanyak 1479 pasien (sampel), terdiri dari 61% laki-laki dan 39% perempuan. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan Layanan Laboratorium di BKK Kelas II Manokwari akan dijabarkan secara rinci sebagai berikut :

- ❖ Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Kelompok Umur
Pemeriksaan yang dilakukan pada Laboratorium BKK Kelas II Manokwari di tahun 2024 berdasarkan kelompok umur adalah sebagai berikut :

Tabel 29. - Distribusi Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Kelompok Umur di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

NO	PEMERIKSAAN LAB	UMUR(THN)												JLH	
		0-1		1-5		6-10		11-20		21-30		>30			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	DARAH RUTIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	URIN RUTIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	MALARIA (DDR) Mikroskopis	0	0	21	1,42	11	0,744	18	1,217	75	5,07	206	13,93	331	22,38
4	GULA DARAH SEWAKTU	0	0	0	0	0	0	0	0	40	2,7	144	9,736	184	12,44
5	GULA DARAH PUASA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,07	7	0,473	8	0,541
6	ASAM URAT	0	0	0	0	0	0	2	0,135	52	3,52	144	9,736	198	13,39
7	CHOLESTEROL	0	0	0	0	0	0	3	0,203	50	3,38	168	11,36	221	14,94
8	TES KEHAMILAN	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0,61	36	2,434	45	3,043
9	GOLONGAN DARAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	DANGUE IgG IgM	1	0,068	1	0,07	2	0,135	1	0,068	5	0,34	6	0,406	16	1,082
11	DANGUE NS1	1	0,068	1	0,07	2	0,135	1	0,068	5	0,34	6	0,406	16	1,082
12	MALARIA (RDT)	0	0	31	2,1	20	1,352	22	1,487	99	6,69	288	19,47	460	31,1
13	RT-Antigen Covid 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		2	0,135	54	3,65	35	2,366	47	3,178	336	22,7	1005	67,95	1479	100

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan pada Tabel 31 di atas diperoleh informasi tiga terbesar kelompok umur yang dilayani adalah pertama kelompok umur >30 Thn yaitu sebesar 67,95%, selanjutnya kelompok umur 21-30 Thn sebesar 22,7%, kelompok umur 1-5 thn sebesar 3,65%, kelompok umur 11-20 Thn sebesar 3,18%, kelompok umur 6-10 Thn sebesar 2,37% dan kelompok umur 0-1 thn adalah sebesar 0,14%. Adapun jenis layanan pemeriksaan laboratorium terbanyak yang diakses adalah layanan malaria dengan RDT (31,1%), Malaria Mikroskopis (22,38%), Cholesterol (15,08), dan Pemeriksaan Asam Urat sebesar 12,98%).

- ❖ Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Pemeriksaan yang dilakukan pada Laboratorium BKK Kelas II Manokwari di tahun 2024 berdasarkan hasil pemeriksaan adalah sebagai berikut :

Tabel 30. - Distribusi Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Hasil Pemeriksaan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

NO	PEMERIKSAAN LAB	HASIL			
		NORMAL		DIATAS NORMAL	
		n	%	n	%
1	DARAH RUTIN	0	0	0	0
2	URIN RUTIN	0	0	0	0
3	MALARIA (DDR) Mikroskopis	313	21,16	18	1,21
4	GULA DARAH SEWAKTU	167	11,29	17	1,14
5	GULA DARAH PUASA	3	0,2	5	0,33
6	ASAM URAT	141	9,53	57	3,85
7	CHOLESTEROL	120	8,11	101	6,82
8	TES KEHAMILAN	44	2,97	1	0,06
9	GOLONGAN DARAH	0	0	0	0
10	DANGUE IgG IgM	13	0,87	3	0,2
11	DANGUE NS1	16	1,08	0	0
12	MALARIA (RDT)	436	29,47	24	1,62
13	RT-Antigen Covid 19	0	0	0	0
Jumlah		1253	84,68	226	15,23

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Bedaasarkan pada Tabel di atas diperoleh data hasil pemeriksaan pada layanan laboratorium sebesar 75,27% berada pada hasil normal dan hasil tidak normal sebesar 24,73% yang terdiri dari hasil pemeriksaan kolesterol diatas normal (9,66%), Uric Acid diatas normal (9,42%) dan gula darah sewaktu diatas normal sebesar 2%. Sedangkan untuk

pemeriksaan malaria dengan menggunakan RDT dengan hasil positif/ diatas normal sebesar 1,41%.



Gambar 323. - Dokumentasi Kegiatan Layanan Laboratorium Kesehatan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

3. Rujukan Orang Sakit dan Laik Terbang

Pemeriksaan dan pengawasan izin angkut orang sakit serta penerbitan dokumen kesehatan laik terbang berupa pemeriksaan yang dilakukan secara langsung terhadap orang sakit untuk melihat kondisi pasien apakah dapat diangkut dengan penentuan penyakit menular atau tidak menular, kemudian menilai laik tidaknya orang sakit melakukan perjalanan dilaksanakan dalam rangka waspada sedini mungkin dari penyebaran penyakit yang sangat memungkinkan terjadinya PHIEC (*Public Health Emergency of International Concern*). Gambaran hasil pengawasan dan pemeriksaan orang sakit dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

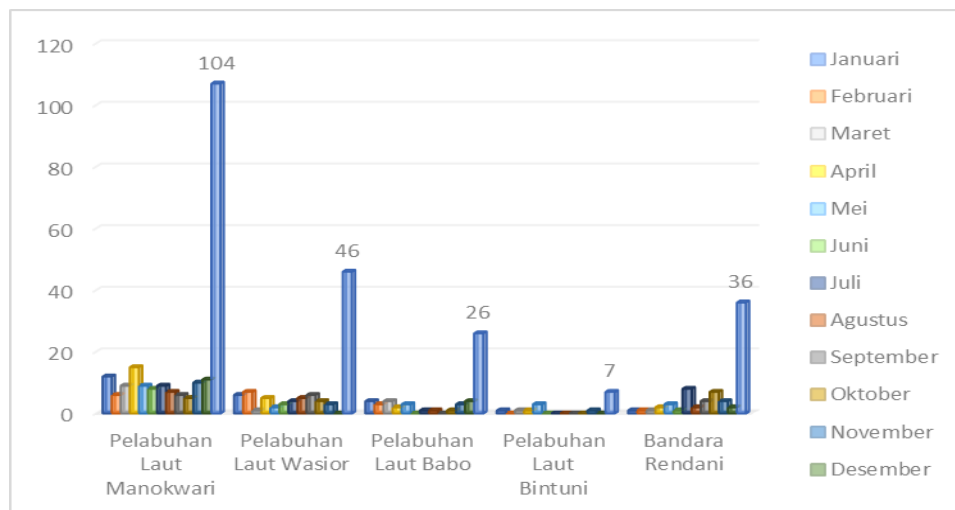
Tabel 31. - Distribusi Frekuensi Layanan Rujukan Orang Sakit dan Laik Terbang di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Waktu Pelaksanaan	Pelabuhan Laut Manokwari		Pelabuhan Laut Wasior		Pelabuhan Laut Babo		Pelabuhan Laut Bintuni		Bandara Rendani	
	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang
Januari	12	0	6	0	4	0	1	0	1	114
Februari	6	0	7	0	3	1	0	0	1	101
Maret	8	0	1	0	4	0	1	0	1	129
April	13	0	5	0	2	1	1	0	2	98
Mei	9	0	2	0	3	0	3	0	3	86
Juni	8	0	3	0	0	0	0	0	1	104
Juli	9	0	4	0	1	0	0	0	8	103
Agustus	7	0	5	0	1	0	0	0	2	104
September	6	0	6	0	0	0	0	0	4	78
Oktober	5	0	4	0	1	0	0	0	7	93
November	10	0	3	0	3	0	1	0	4	102
Desember	11	0	0	0	4	0	0	0	2	120
Total	104	0	46	0	26	2	7	0	36	1232

Sumber : Data Primer Tahun 2024

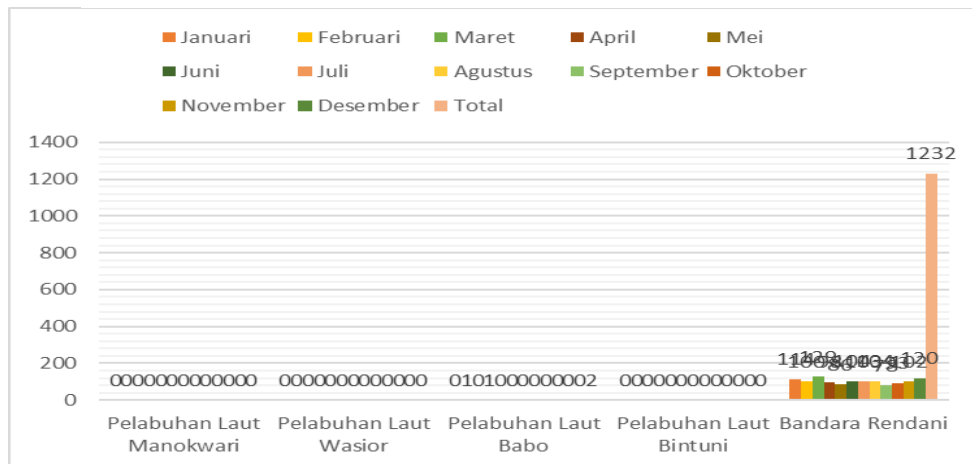
Tabel 33 menunjukkan distribusi frekuensi layanan penerbitan dokumen izin angkut orang sakit dan dokumen laik terbang di BKK Kelas II Manokwari. Layanan penerbitan dokumen izin angkut orang sakit dan dokumen laik terbang dilakukan di BKK Induk maupun diseluruh wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari. Layanan penerbitan dokumen izin angkut orang sakit terbanyak terjadi di BKK Induk yaitu sebanyak 104 (47,48%) layanan dari 219 layanan yang dilakukan di BKK Kelas II Manokwari. Sedangkan layanan penerbitan dokumen laik terbang terbanyak terjadi di wilayah kerja Bandar Udara Rendani Manokwari yaitu sebanyak 1232 layanan (99,83%) dari 1234 layanan yang dilakukan di BKK Kelas II Manokwari. Layanan penerbitan surat izin angkut terbanyak terjadi di BKK Induk dikarenakan BKK induk terletak di Kabupaten Manokwari yang memiliki akses transportasi ke luar provinsi lebih luas jika dibandingkan wilker yang lain, selain itu BKK Induk juga melayani rujukan orang sakit melalui transportasi udara dan transportasi laut. Sedangkan untuk layanan penerbitan dokumen laik terbang didominasi oleh wilayah kerja Bandar Udara Rendani, hal ini dikarenakan adanya regulasi penerbangan yang berorientasi pada keselamatan penumpang dimana kondisi yang berbeda pada ketinggian, adanya guncangan pada saat penerbangan sehingga pada penumpang dengan kondisi khusus seperti ibu hamil, bayi kurang dari 3 bulan dan lansia perlu dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu untuk dinyatakan laik untuk terbang, selain itu Bandara Udara Rendani memiliki akses yang lebih luas dibanding dengan Bandara Lain. Untuk lebih jelasnya distribusi frekuensi layanan orang sakit dan laik terbang di BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 28. - Distribusi Frekuensi Layanan Rujukan Orang Sakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Grafik 29. - Distribusi Frekuensi Layanan Laik Terbang di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Sedangkan jika dikategorikan berdasarkan jenis penyakitnya maka distribusi frekuensi layanan layanan penerbitan dokumen izin angkut orang sakit dan laik terbang di BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut :

Grafik 30. - Distribusi Frekuensi Layanan Penerbitan Dokumen Izin Angkut Orang Sakit dan Laik Terbang Berdasarkan Kategori Penyakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas layanan penerbitan dokumen izin angkut orang sakit terbanyak merupakan penyakit tidak menular yaitu 216 layanan (97,29%), hal tersebut juga terjadi pada layanan penerbitan dokumen laik terbang terbanyak yaitu penyakit tidak menular sebesar 1234 layanan (100%). Adapun penyakitit menular yang mendapat izin angkut merupakan penyakit menular yang sudah tidak infeksius dan bukan merupakan penyakit menular non PHEIC.



Gambar 334. - Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan Orang Sakit Dalam Rangka Penerbitan Dokumen Izin Angkut Orang Sakit dan Dokumen Laik Terbang di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

4. Pengawasan Obat – obatan dan P3K Kapal

Salah satu fungsi BKK adalah melaksanakan pengawasan alat angkut yang berada diwilayah kerjanya yaitu dengan pemeriksaan kelengkapan persediaan obat dan P3K di atas kapal untuk keperluan *emergency*. Obat dan alat P3K dalam hal ini yang dimaksudkan adalah obat yang sekiranya dapat dikonsumsi segera pada saat adanya penumpang, crew/ ABK kapal yang sakit dalam perjalanan sebagai pencegahan/ pengobatan pertama, hingga kemudian tiba pada pelabuhan terdekat/ pelabuhan tujuan untuk mendapatkan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan lebih lanjut oleh petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK). Adapun hasil pelaksanaan kegiatannya adalah sebagai berikut:

Tabel 32. - Distribusi Frekuensi Pengawasan Obat-Obatan dan P3K Pada Alat Angkut di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Wilayah Kerja	Uraian	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Total
Induk	Kapal DN	185	156	156	162	159	151	150	148	153	179	171	166	1936
	Kapal LN	4	1	4	3	0	2	2	2	1	2	1	4	26
	Total	189	157	160	165	159	153	152	150	154	181	172	170	1962
	Sertifikat P3K	6	9	3	4	7	5	4	5	4	4	5	9	65
Bintuni	Kapal DN	26	36	46	38	41	35	46	36	36	46	47	36	469
	Kapal LN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	26	36	46	38	41	35	46	36	36	46	47	36	458
	Sertifikat P3K	0	4	5	3	3	3	1	1	2	2	3	5	32
Babo	Kapal DN	38	38	45	42	41	51	52	59	59	64	48	60	597
	Kapal LN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	38	38	45	42	41	51	52	59	59	64	48	60	597
	Sertifikat P3K	9	5	16	9	11	9	15	7	4	8	8	10	111
LNG	Kapal DN	116	94	86	105	93	68	69	65	61	59	51	68	935
	Kapal LN	9	3	7	8	11	7	11	10	11	8	6	6	97
	Total	125	97	93	113	104	75	80	75	72	67	57	74	1032
	Sertifikat P3K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wasior	Kapal DN	91	75	78	72	80	71	71	72	76	86	80	91	943
	Kapal LN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	91	75	78	72	80	71	71	72	76	86	80	91	943
	Sertifikat P3K	1	0	0	0	2	2	3	0	1	0	2	2	13
Total Kapal Dalam Negeri		456	399	411	419	414	376	388	380	385	434	397	421	4880
Total Kapal Yang diawasi		469	403	422	430	425	385	401	392	397	444	404	431	5003
Total Srtifikat P3K Terbit		16	18	25	15	23	19	23	13	11	14	18	26	221

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 34 menunjukkan bahwa dari 5003 kapal yang masuk di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari baik kapal dalam negeri maupun kapal luar negeri, yang dilakukan pemeriksaan P3K dan obat – obatan kapal sebesar 4,41% (221 kapal). Pada beberapa kapal terdapat ketidaklengkapan obat-obatan seperti antibiotik, obat tetes telinga, vitamin, obat saluran nafas (anti asma), anti hipertensi dan obat kulit berupa obat luar. Ketidaklengkapan obat-obatan tersebut dikarenakan sebagian besar pihak kapal merasa tidak membutuhkan obat-obatan tersebut dan pada umumnya masing-masing anak buah kapal membeli obat sendiri. Pada beberapa kapal asing terdapat obat-obatan China sehingga pemeriksa tidak dapat mengetahui kandungan obat dan tanggal kadaluarsa dikarenakan tidak menggunakan bahasa internasional. Hal lainnya adalah hampir sebagian besar kapal tidak membuat Buku *Medical Log* yang mencatat pengeluaran obat yang didasari terapi yang diberikan dikapal.



Gambar 345. - Dokumentasi Kegiatan Pengawasan Obat-obatan dan P3K Kapal pada Alat Angkut di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

5. Kesehatan Matra pada Situasi Khusus

Besaran kegiatan kesehatan matra pada situasi khusus antara lain pelayanan kesehatan terbatas, evakuasi medik dan gawat darurat, izin angkut orang sakit, laik terbang dan izin angkut jenazah, sanitasi dan surveilans epidemiologi. Kegiatan kesehatan matra pada situasi khusus dilaksanakan pada momentum HUT Pekabaran Injil (HUT PI), arus mudik/balik Hari Raya Idul Fitri 1444H, Hari Kesehatan Nasional (HKN) serta arus mudik/balik Hari Raya Natal Tahun 2023 dan Tahun Baru 2024. Adapun gambaran hasil kegiatan layanan kesehatan situasi khusus dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 33. - Distribusi Layanan Kesehatan Matra Hari Raya Idul Fitri, Natal dan Tahun Baru 2023/2024 Berdasarkan Kelompok Penyakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

Kelompok Penyakit	Nama Kegiatan									
	Natal dan Tahun Baru 2024		Pekabaran Injil	Idul fitri		HKN	Natal dan Tahun Baru 2024		Jumlah	
	Pel	Ban		Pel	Ban		Pel	Ban	n	%
Penyakit Menular									121	22,96%
Herpes	0	0	0	0	0	0	29	0	29	
ISPA	3	0	0	11	1	47	0	3	65	
TB	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Common Cold	0	0	0	2	0	6	1	1	10	
Diare Akut	0	0	1	0	2	1	0	0	4	
Malaria Falciparum	0	0	0	3	0	1	1	0	5	
Gastroenteritis akut	1	0	0	0	0	0	2	0	3	
Konjungtivitis	0	0	0	1	0	2	1	0	4	
Penyakit Tidak Menular									406	77,03%
Sistem Kardiovaskuler									70	13,28%
Susp AF	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Hipertensi	2	1	5	20	7	9	21	4	69	
sistem saraf									34	6,45%
stroke Non Haemorrhagic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Perkinson	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Post Stroke	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
Low Back Pain	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Vertigo	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
LBH	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
Sinkop	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
Insomnia	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
Neuropaty	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
Migrain	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
Cephalgia	0	1	2	3	0	6	9	0	21	
Sistem Integumen									21	3,99%
Furunkel	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
Dermatitis	0	0	1	1	0	10	0	1	13	
Prurigo	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
Pytiriasis	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Piodema	0	0	0	0	0	3	0	0	3	
Sistem Muskulokeletal									64	12,14%
Myalgia	1	0	7	0	3	8	17	0	36	
Athralgia	2	1	2	0	0	8	5	0	18	
Combutio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dislokasi	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Osteoarthritis	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Fraktur	0	1	0	0	0	0	0	1	2	
Vulnus	0	0	2	0	0	1	3	0	6	
Sistem Pernapasan									15	2,84%
Rhinitis Alergi	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
Asma Bronkeal	0	0	0	0	1	1	1	0	3	
Hemoptisis	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Post TB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sistem THT-KL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
OMSK	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
Faringitis	0	0	1	2	0	3	0	0	6	
OMA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	

Kelompok Penyakit	Nama Kegiatan									
	Natal dan Tahun Baru 2024		Pekabaran Injil	Idul Fitri		HKN	Natal dan Tahun Baru 2024		Jumlah	
	Pel	Ban		Pel	Ban		Pel	Ban	n	%
Sistem Metabolik dan Endokrin									69	13,10%
Fatigue	4	0	1	10	0	3	12	0	30	
Arthritis Genu	0	0	1	0	1	1	0	0	3	
Askariasis	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
Febbris	1	0	0	1	2	3	0	0	7	
DM Tipe II	0	0	0	1	0	2	0	3	6	
Anemia	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Hiperirusema	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Hipercolesterolemia	1	0	1	5	0	6	6	0	19	
Sistem Pencernaan									37	7,02%
Gastritis	0	1	1	3	0	1	5	0	11	
Motion Sickness	0	0	0	4	0	0	1	0	5	
Vomitus	0	0	0		0	0	0	1	1	
Gerd	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
Dispepsia	1	0	1	3	0	10	1	0	16	
Vomitus	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Sistem Urologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CKD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ISK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sistem Genitourinaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nefrolitiasis	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Sistem Gigi dan Mulut									4	0,76%
Karier Dentis	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
Ondotalgia	0	0	0	0	1	0	1	0	2	
Gingisivitis	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
Lain-Lain									72	13,66%
Bayi Sehat	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
Geriatric	0	0	0	0	0	0	0	4	4	
Sehat	0	0	0	24	7	0	0	0	31	
Kontrol	0	0	0	8	0	0	26	0	34	
Sistem Reproduksi									20	3,80%
Gravida	0	3	0	0	0	1	1	15	20	
Total	19	8	27	108	27	30	55	28	527	100,00%

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 35 Menunjukkan diagnosa penyakit dikelompokkan ke dalam beberapa sistem organ antara lain sistem kardiovaskular, saraf, integumen, muskuloskeletal,pernafasan, THT-KL, metabolik dan endokrin, pencernaan, urologi, gigi dan mulut,sistem Reproduksi dan lain-lain. Diagnosa penyakit juga dipisahkan ke dalam penyakit tidak menular, penyakit menular non PHEIC dan penyakit menular PHEIC. Layanan kesehatan matra Hari Raya Natal dan Tahun baru serta Hari Raya Idul Fitri dilakukan di Pelabuhan Laut Manokwari, pelabuhan Laut Wasior,Bandar Udara Rendani. Kegiatan layanan kesehatan matra dalam rangka HKN dilakukan di Pulau Mansinam dengan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan kabupaten Manokwari dan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Prodi Manokwari. Kelompok penyakit tidak menular pada kunjungan pos kesehatan matra

lebih dominan dibanding dengan penyakit menular yaitu sebanyak 406 orang (77,03%). Penyakit menular mencapai 121 orang (22,95%). Diagnosis ISPA merupakan diagnosis terbanyak dalam kunjungan pos kesehatan matra yaitu mencapai 65 orang (12,33%) dan merupakan penyakit menular langsung non PHEIC. Pada orang dengan penyakit menular langsung wajib diperlukan perlindungan pada diri penderita pada khususnya dan pada masyarakat umum, yaitu dengan menerapkan protokol kesehatan berupa penggunaan masker dan menjaga pola hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga dapat mengurangi potensial penularan ke orang lain. Sedangkan pada penyakit tular vektor dilakukan notifikasi kepada daerah tujuan sebagai bentuk pemantauan lanjut terhadap kepatuhan minum obat, keberadaan parasit dalam darah penderita sehingga tidak menularkan pada daerah tujuan dan terapi lanjutan apabila diperlukan pada daerah tujuan. Pada penyakit tidak menular yang terbanyak adalah dari sistem Kardiovaskuler yaitu 69 orang (13,09%) dengan diagnosa terbanyak adalah Hipertensi, hal tersebut dimungkinkan karena sebagian besar pengunjung adalah pelaku perjalanan dan petugas posko sehingga kemungkinan terjadi kelelahan sangat tinggi.



Gambar 356. - Dokumentasi Kegiatan Layanan Kesehatan Matra pada Situasi Khusus di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

6. Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV AIDS dan deteksi dini terduga TBC wilayah kerja Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari

a) Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari

Sebagai salah satu UPT yang berada di bawah Ditjen P2P, sudah menjadi tugas dari BKK Kelas II Manokwari dalam melakukan pencegahan serta pengendalian terhadap penyakit HIV/AIDS khususnya bagi masyarakat maupun pekerja di lingkungan kerja BKK Kelas II Manokwari. Hal ini dilakukan dengan cara mendorong dan memfasilitasi Unit Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Balai Karkes Kelas II Manokwari dalam bentuk jaringan kerjasama antar institusi berupa kegiatan survei faktor risiko penyakit HIV/AIDS di lingkungan pelabuhan dan bandar udara Manokwari. Metode pelaksanaan kegiatan ini yaitu berupa sosialisasi yang dilanjutkan dengan pemeriksaan HIV/AIDS sebanyak 5 kali dalam satu tahun. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim BKK Kelas II Manokwari yang turun secara bergantian bersama-sama dengan tim *mobile* VCT PKM. Berikut adalah grafik dari hasil kegiatannya:

Grafik 31.
Distribusi Data Screening HIV Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Grafik 33 di atas menunjukkan bahwa kegiatan layanan survei faktor risiko penyakit HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin di wilayah Bandar Udara Rendani

dan Pelabuhan Laut Manokwari terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 169 orang (67%). Hal ini dikarenakan pekerjaan pelayanan di wilayah Bandar Udara dan Pelabuhan Laut didominasi oleh pekerjaan lapangan.

Sedangkan jika dikelompokkan berdasarkan status perkawinan maka diperoleh data sebagai berikut :

Grafik 32. - Distribusi Data Screening HIV berdasarkan Status Pernikahan di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Manowari Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan grafik 34 diatas dapat diketahui bahwa responden yang menikah sebanyak 151 orang (59,68%), belum menikah sebanyak 98 orang (38,73%), cerai hidup sebanyak 3 orang (1,18%) dan cerai mati sebanyak 1 orang (0,39%).

Sedangkan jika digolongkan berdasarkan kelompok umur responden *screening* HIV/AIDS di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 34. - Data Screening HIV/AIDS Berdasarkan Kelompok Umur dan Hasil Pemeriksaan HIV/AIDS di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024

Kelompok Umur	Jumlah		Jenis Kelamin				Pemeriksaan HIV (RDT)			
			Laki-laki		Perempuan		Non reaktif		Reaktif	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15-24 Tahun	61	24,11	40	15,81	21	8,30	60	23,71	1	0,39
25-44 Tahun	149	58,89	101	39,92	48	18,98	148	58,52	1	0,39
45-64 Tahun	43	16,99	35	13,83	8	3,16	43	16,99	0	0,00
> 65 Tahun	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	253	100,00	176	69,56	77	30,44	251	99,22	2	0,78

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 36 di atas dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak pada kelompok umur 25-44 tahun dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 39,92% (101 orang). Hal ini dikarenakan kelompok usia 25-44 merupakan usia produktif yang masih aktif bekerja.

Pada pemeriksaan rapid test HIV didapatkan responden yang non reaktif sebanyak 251 orang (99,22%) dan responden dengan hasil reaktif sebanyak 2 orang (0,78%).

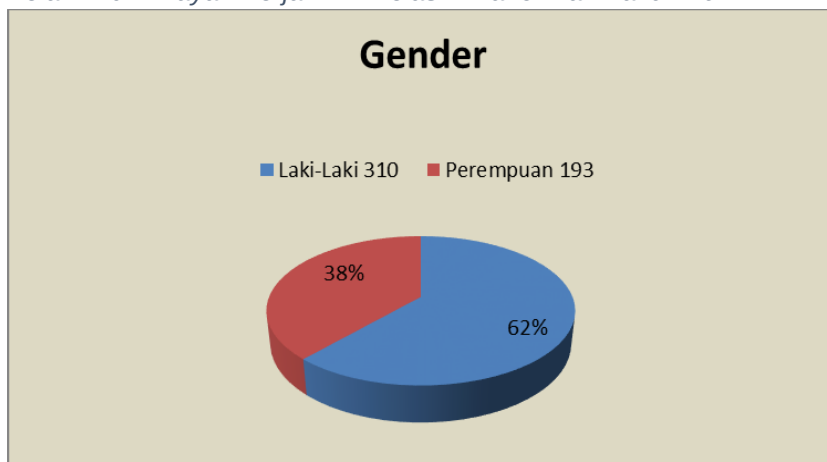


Gambar 367. Dokumentasi Kegiatan Screening HIV/AIDS di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

b) Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari

Layanan ini merupakan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberculosis yang dilakukan oleh BKK Kelas II Manokwari dengan cara mendorong dan memfasilitasi Unit Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Manokwari dalam bentuk jaringan kerjasama antar institusi dalam hal ini dengan Puskesmas yang merupakan UPT dari Dinas Kesehatan Kabupaten Manokwari. Adapun *sasaran utama dari kegiatan ini adalah masyarakat maupun pekerja di lingkungan kerja BKK Kelas II Manokwari*. Kegiatan yang dilakukan berupa skrining terduga TB melalui anamnesa atau wawancara secara langsung. Berikut ini adalah distribusi responden berdasarkan jenis kelamin:

Grafik 33. - Distribusi Responden Faktor Risiko Penyakit TB berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

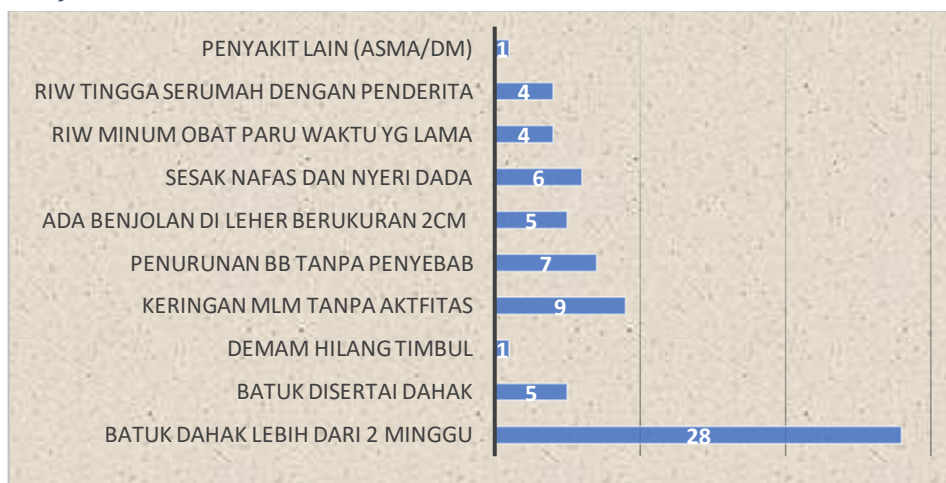


Sumber : Data Primer Tahun 2024

Grafik menunjukkan distribusi responden pada kegiatan survei faktor risiko penyakit TB berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 310 orang (62%) sedangkan perempuan sebanyak 193 orang (38%). Responden laki-laki lebih dominan dibandingkan responden perempuan dikarenakan pekerjaan pelayanan di wilayah Bandar Udara dan Pelabuhan Laut didominasi oleh pekerjaan operasional lapangan.

Faktor risiko TB diketahui melalui wawancara responden dengan menggunakan kuesioner tentang gejala-gejala TB dan riwayat pengobatan maupun riwayat kontak. Adapun distribusi faktor risiko yang terdapat pada 503 responden berdasarkan kuesioner tertuang dalam grafik berikut:

Grafik 34. - Distribusi Faktor Risiko Berdasarkan Kuesioner Screening TB di Wilayah bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024



Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 503 responden didapatkan 1 orang responden (0,19%) mengaku memiliki penyakit lain (asma/DM), 4 responden (0,79%) mengaku memiliki riwayat tinggal serumah dengan keluarga yang memiliki riwayat atau penderita TB, 4 orang responden (0,79%) memiliki riwayat minum obat TB dalam waktu lama, 6 orang responden (1,19%) mengaku memiliki keluhan sesak nafas, 5 orang responden (0,99%) yang memiliki benjolan di leher(pembesaran KGB), 7 responden (1,39) yang mengalami penurunan berat badan tanpa penyebab, 9 responden (1,78) mengaku keringatan pada malam hari tanpa aktifitas, 1 responden (0,19) mengaku demam hilang timbul, 5 responden (0,99)mengaku batuk di sertai dahak, dan 28 responden (5,56) yang mengaku batuk dahak lebih dari 2 minggu. Hasil *screening* melalui wawancara dan penelusuran pemeriksaan BTA pada responden yang memiliki faktor risiko dapat digunakan sebagai informasi tentang kejadian TB pada kelompok berisiko. Penelusuran kelompok berisiko dapat ditingkatkan melalui wawancara yang lebih mendalam dan melibatkan faktor risiko lingkungan serta dapat ditingkatkan melalui koordinasi lintas sektor dalam meningkatkan mutu layanan.



Gambar 37. - Dokumentasi Survei Faktor Risiko TB di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2024

3. Outcome

Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan Di Pintu Masuk Negara dan Wilayah

4. Manfaat (benefit)

A. Upaya Kesehatan Lintas Wilayah

- 1) Meningkatnya kualitas Kesehatan pekerja, ABK Kapal, pelaku perjalanan yang berada pada wilayah Pelabuhan dan Bandar Udara
- 2) Terciptanya kondisi Kesehatan matra yang kondusif bagi pelaku perjalanan secara bermakna sehingga pelaku perjalanan dapat tetap menjaga kesehatannya walaupun berada dalam kondisi matra
- 3) Terdeteksinya secara dini dan teredukasinya Penyakit HIV/ AIDS dan TBC dan Tindakan pencegahan dan pengobatannya pada pekerja dan masyarakat di Lingkungan Pelabuhan dan Bandar Udara

F. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Laporan Profil Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

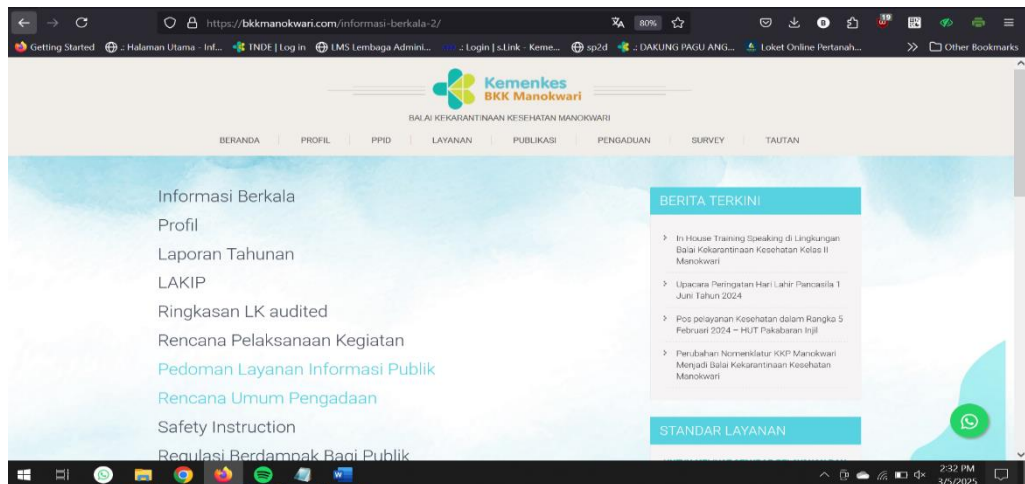
Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas dibentuk berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2024 dan di tuangkan dalam Surat Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Nomor HK.02.03/C.XI.14/1785/2024 tentang Perubahan Pertama Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Nomor HK.02.03/C.XI.14/766/2024 tentang. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Penyediaan Bahan Media Informasi Publik

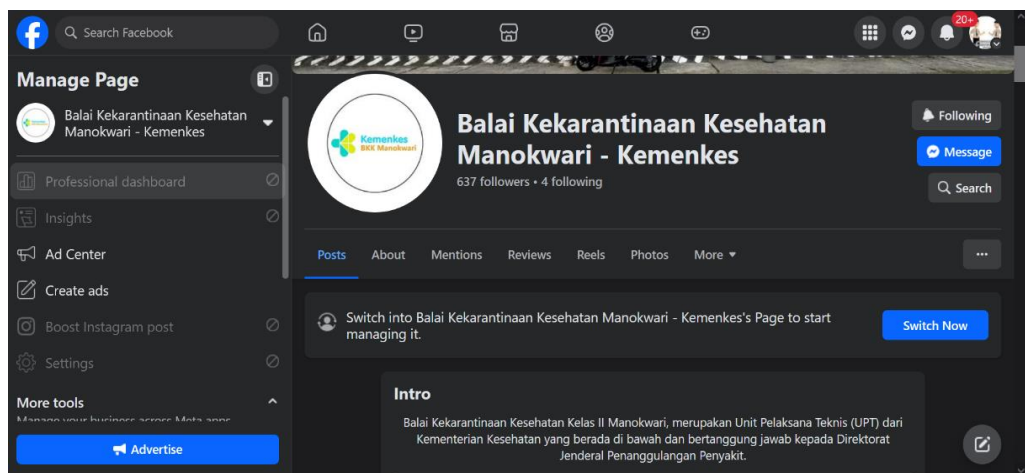
Dalam upaya untuk menyediakan bahan media informasi publik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah mengalokasikan anggaran media cetak yang diperuntukan keperluan bahan cetakan dalam rangka penyebaran informasi. Penyediaan bahan cetak dalam bentuk banner, spanduk maupun baliho yang berisi informasi yang disampaikan secara berkala yang berisi informasi sebagai berikut:

- a) Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II MANokwari
- b) Media Informasi terkait produk layanan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari
- c) Penyebaran informasi terkait implementasi program Pembangunan Zona Integritas
- d) Penyebaran Informasi terkait Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
- e) Penyebaran Informasi terkait inovasi yang mempermudah pelayanan
- f) Penyebaran informasi terkait pengelolaan pengaduan, pengelolaan gratifikasi dan benturan kepentingan
- g) Informasi Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.

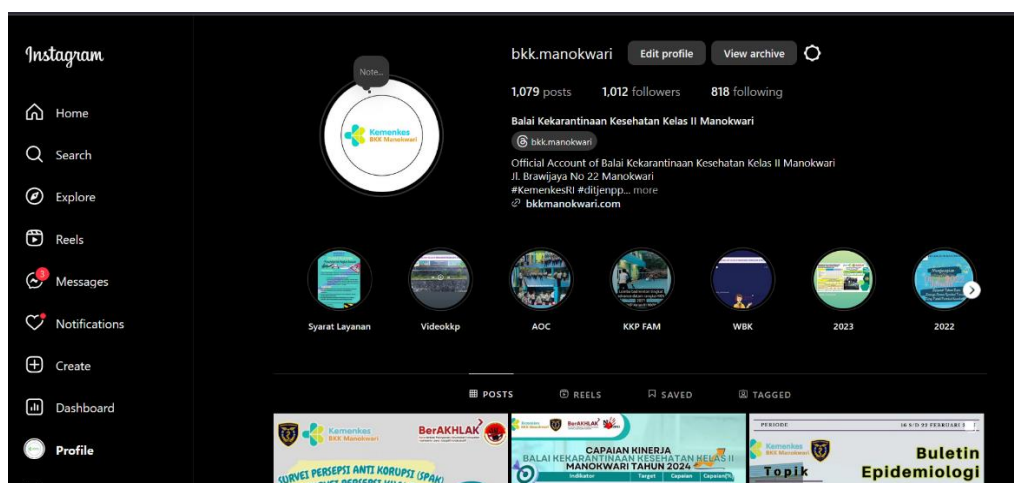
Bahan media informasi dipublikasikan melalui berbagai kanal diantaranya secara offline dan online. Publikasi secara online dilakukan melalui media sosial berupa Instagram (bkk_manokwari), Facebook (Balai Kekarantinaan Manokwari), Youtube (BKK Manokwari) dan website bkkmanokwari.com. Hasil publikasi atas penyediaan bahan media informasi tersaji pada gambar berikut :



Gambar 389. - Publikasi Melalui Website BKK Kelas II Manokwari



Gambar 390. Publikasi Melalui Media Sosial Facebook BKK Kelas II Manokwari



Gambar 401. Publikasi Melalui Media Sosial Instagram BKK Kelas II Manokwari



Gambar 412. - Publikasi Melalui Media Sosial Youtube BKK Kelas II Manokwari

Publikasi secara offline berupa bahan cetak spanduk, dan Roll Banner sebagai sarana penyampaian informasi publik yang ditempatkan di area bandara, dan pelabuhan.



Gambar 423. Publikasi Secara Offline di kantor Induk dan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari

2. Pengelolaan dan Pelayanan Informasi Publik

Pengelolaan informasi publik merupakan proses mengumpulkan, menyimpan, mengelola, dan mendistribusikan informasi kepada masyarakat secara transparan dan akurat.

Proses pengelolaan informasi pada BKK Kelas II Manokwari sudah dilakukan secara sistematis yang penyusunannya dilakukan dari masing-masing bidang

kemudian dikelola dan didistribusi oleh tim PPID BKK Kelas II Manokwari. Berikut disajikan alur permintaan informasi public.



Gambar 434. - Alur Permintaan Informasi Publik di BKK Kelas II Manokwari

Sedangkan pelayanan informasi publik merupakan layanan yang diberikan oleh Tim PPID BKK Kelas II Manokwari untuk menyediakan akses informasi kepada Masyarakat sesuai dengan prinsip keterbukaan. Informasi yang disajikan sebagai berikut:

a) Informasi Berkala

Informasi berkala disediakan dan diumumkan secara berkala dengan periode tahunan. Informasi yang tersedia berupa Laporan Tahunan, Laporan Akuntabilitas Kinerja, Ringkasan Laporan Keuangan Audited, dan Rencana Umum Pengadaan.

b) Informasi Tersedia Setiap Saat

Informasi Tersedia setiap saat merupakan informasi yang setiap saat bisa langsung diberikan kepada Pemohon Informasi Publik ketika terdapat permohonan. Informasi yang tersedia untuk menu ini berupa informasi terkait standar layanan dan SOP Layanan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari

c) Informasi Serta Merta

Informasi serta merta yang disampaikan berupa berita terkini yang disediakan pada saat pelaksanaan kegiatan.

Selama periode tahun 2024 tidak ada permintaan data informasi publik yang diminta dengan mengajukan formulir. Permintaan informasi yang sering melalui

telepon terkait jam layanan dan syarat layanan ijin angkut orang saki dan vaksin yang langsung direpon oleh petugas.

3. Pengelolaan Pengaduan Masyarakat

Pengelolaan pengaduan masyarakat adalah proses penerimaan, pencatatan, penanganan, dan penyelesaian laporan atau keluhan dari masyarakat terhadap suatu layanan, kebijakan, atau peristiwa yang memerlukan perhatian pihak berwenang.

Pengelolaan Pengaduan Masyarakat pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dapat dilakukan secara online dan offline. Pengaduan secara online dapat diajukan melalui: dumasbkkmanokwari22@gmail.com, <https://wbs.kemkes.go.id>, <https://gol.kpk.go.id>, <https://www.lapor.go.id>, dan mengelola keluhan dan saran yang masuk melalui pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat dan Survei Indek Persepsi. Saran dan Masukan yang masuk melalui pelaksanaan survei diantaranya:

- Sediakan sarana Wifi atas saran ini telah dilakukan tindak lanjut terkait kemudahan akses Wifi
- Ruang layanan sebaiknya disediakan AC. Atas saran ini dilakukan dengan menyediakan kipas angin, dan disuahkan untuk pengajuan belanja modal pada perencanaan

Hasil survei yang dilaksanakan pada tahun 2025 sangat baik dengan hasil indeks seperti di bawah ini:



Gambar 445. - hasil Survei Indek Kualitas Anti korupsi dan Kualitas Pelayanan Periode Triwulan I Tahun 2024



Gambar 456. - Hasil Survei Indeks Kualitas Anti Korupsi dan Indeks Kualitas Pelayanan Periode Triwulan IV Tahun 2024

Layanan pengajuan pengaduan masyarakat secara offline dapat dilakukan dengan mekanisme

- a) Menyampaikan keluhan dengan datang langsung dan bertemu petugas
- b) Menyampaikan melalui kotak saran

Pada tahun 2024 tidak ada pengaduan yang masuk baik secara online maupun offline pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.

4. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) adalah sistem yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari untuk memberikan keyakinan yang memadai dalam mencapai efektivitas dan efisiensi operasional, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, serta ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka implementasi Sistem Pengendalian Internal adalah:

- a) Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian yang telah dibangun di Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada Periode Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

- 1) Penegakan Integritas dan Nilai Etika

Penegakan Integritas dilakukan dengan kegiatan penandatanganan Pakta Integritas yang dilaksanakan pada tanggal 8 Januari 2024. Kegiatan ini merupakan bentuk komitmen dari pimpinan dan seluruh pegawai untuk menjunjung tinggi nilai-nilai integritas dan melaksanakan Wilayah Bebas dari Korupsi. Kegiatan serupa juga dilakukan dengan pihak eksternal yang dilaksanakan pada tanggal 4 September 2024 yang dihadiri oleh stake holder dan mitra kerja di seluruh Wilayah Kerja



Gambar 467. - Kegiatan Penandatanganan pakta Integritas Dengan Pihak Eksternal

Penegakan Nilai Etika dilaksanakan dengan mengimplementasikan Kode Etik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari yang rutin dibacakan pada kegiatan apel pagi yang dilaksanakan setiap hari Senin. Selain pembacaan kode etik dilakukan sosialisasi dan pengukuran pemahaman Kode etik yang dilakukan melalui program AOC Hasil pemahaman dan pengukuran kode etik tertuang dalam laporan tersendiri.

2) Komitmen Terhadap Kompetensi

Komitmen terhadap kompetensi dilakukan dengan cara memberikan kesempatan secara terbuka kepada seluruh pegawai untuk mengikuti pelatihan dan pendidikan sesuai kompetensinya. Selain itu juga dilakukan pemetaan dan pengusulan pegawai untuk menempati seluruh jabatan fungsional tertentu sesuai dengan kompetensi pendidikan dan kompetensi lain yang disyaratkan.

Komitmen terhadap kompetensi diukur dengan melakukan analisis kesenjangan kompetensi secara berkala. Hasil analisis kesenjangan berkala pada tahun 2024

Tabel 35. Analisis Kesenjangan Kompetensi Berdasarkan Kompetensi Teknis BKK Kelas II Manokwari tahun 2024

No	Standar Kompetensi	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	Keterangan
1	Kompetensi Teknis	27 pegawai	4 pegawai	Terdapat kesenjangan sebesar 12.09 % yang belum memiliki kompetensi teknis yang disyaratkan dan masih menduduki jabatan pelaksana
2	Kompetensi Manajerial	32 pegawai	1 pegawai	Terdapat kesenjangan sebesar 3.03% dimana pegawai belum mengikuti diklat kompetensi manajerial
3	Kompetensi Sosial kultural	33 pegawai	1 pegawai	Terdapat kesenjangan sebesar 3.03% dimana pegawai belum mengikuti diklat kompetensi Sosial Kultural

Tabel 36. - Analisis Kesenjangan Kompetensi Berdasarkan Syarat Jabatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

No	Syarat Jabatan	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	Keterangan
1	Kepangkatan	24	0	Kesenjangan sebesar 0 % Seluruh pegawai yang sudah fungsional, tingkat jabatan sesuai dengan kepangkatan.
2	Kualifikasi pendidikan	31	2	Terdapat kesenjangan sebesar 6.06% pada pegawai yang tidak bisa menduduki jabatan fungsional dikarenakan Pendidikan tidak memenuhi kualifikasi
3	Jenis Pelatihan	28	3	Terdapat kesenjangan sebesar 9.09 % diaman terdapat 3 pegawai mengikuti pendidikan dan pelatihan tidak sesuai dengan jabatan namun dibutuhkan organisasi

3) Kepemimpin yang Kondusif

Kegiatan yang telah dilakukan dalam proses Kepemimpinan yang Kondusif adalah:

- a) Menerapkan Manajemen Berbasis Kinerja dengan menetapkan target kinerja level Individu yang tertuang dalam Sasaran Kinerja Pegawai. Target Individu di evaluasi secara berkala dan membentuk nilai kinerja organisasi.
- b) Seluruh aset negara yang digunakan telah dikuasakan dengan diterbitkan SK penggunaan barang /aset negara.
- c) Pemberian akses terbatas dengan menetapkan SK pengelola sakti.

Kepemimpinan yang kondusi diukur dengan survei Role Model yang ditujukan untuk menilai pimpinan. Hasil Survei role model pada tahun 2024 masuk dalam kategori Baik dengan nilai sebagai berikut:

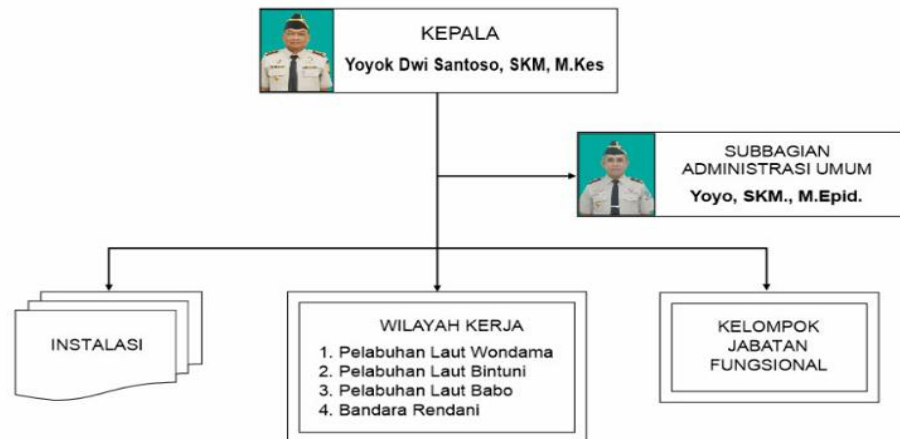
Tabel 37. - Hasil Penilaian Role Model Pimpinan BKK Kelas II Manokwari tahun 2024

No	Pertanyaan	Standar	Skor	Persen
1	Apakah anda tahu apa itu <i>Role Model</i> ?	45	44	97,78
2	Apakah pimpinan memberi contoh tentang disiplin datang tepat waktu?	45	45	100,00
3	Apakah Pimpinan memberikan pembinaan kepada pegawai dalam hal kedisiplinan?	45	43	95,56
4	Apakah pimpinan memberikan solusi apabila ada permasalahan?	45	43	95,56
5	Apakah pimpinan sudah berperan sebagai motivator dalam meningkatkan prestasi pegawai?	45	44	97,78
6	Apakah pimpinan sudah memberikan <i>reward</i> (penghargaan) kepada pegawai yang berprestasi?	45	40	88,89
7	Apakah pimpinan sudah memberikan <i>punishment</i> (hukuman) kepada pegawai yang melanggar peraturan (aturan kepegawaian)?	45	37	82,22
8	Apakah pimpinan memberikan keteladanan perilaku anti korupsi?	45	42	93,33
9	Apakah pimpinan memberikan motivasi dalam pengendalian anti korupsi?	45	43	95,56
10	Apakah pimpinan memberikan dukungan terhadap pencegahan gratifikasi di lingkungan kerja?	45	43	95,56
Jumlah		450	424	94,22
Rata-Rata		45	42,4	94,22

- 4) Pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan
Struktur organisasi pada Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II Manokwari sesuai dengan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantina Kesehatan sebagai berikut:

Gambar 478. - Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

STRUKTUR ORGANISASI
BALAI KELARANTINAAN KESEHATAN KELAS II MANOKWARI
 (Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan)



- 5) Pendelegasian Wewenang dan tanggung jawab yang tepat
 Kegiatan pendelegasian wewenang pada penetapan Surat Keputusan Kuasa Pengguna Anggaran tentang Pejabat Pengelola Anggaran
- 6) Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia.
 Kebijakan internal yang disusun adalah terkait penetapan budaya kerja Torang Bisa sesuai dengan Surat Keputusan Nomor
- 7) Perwujudan peran aparat pengawasan intern pemerintah yang efektif
 Telah dibentuk Satuan Kepatuhan Internal pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dan telah dilakukan penilaian efektifitas dengan hasil sangat efektif.

Tabel 38. - Hasil Penilaian Efektifitas Satuan Kepatuhan Internal BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

No	Faktor Penilaian	Bobot	Skor	Nilai Rata-Rata
A	Komponen Pengungkit	52.1	37.1	71.2 %
1	Dukungan Sumber Daya Manusia, Akses Data & Informasi, serta Komunikasi	15.0	9.7	64.7 %
1.1	Dukungan Sumber Daya Manusia	5.0	4.3	85.7 %
1.2	Akses Data & Informasi	5.0	1.7	33.4 %
1.3	Komunikasi	5.0	3.8	75.0 %
2	Pemantauan dan Evaluasi Tata Kelola Organisasi	10.9	5.5	50.8 %
2.1	Pengelolaan Keuangan	3.0	1.0	33.3 %
2.2	Kinerja	2.9	2.9	100.0 %
2.3	Kedisiplinan Pegawai	3.3	0.0	0.0 %
2.4	Reformasi Birokrasi/WBK/WBBM	1.7	1.7	100.0 %
3	Pemantauan dan Evaluasi Manajemen Resiko	17.5	17.5	100.0 %
Kesimpulan				Sangat Efektif

4	Pemantauan dan Evaluasi Pengendalian Intern	8.8	4.4	50.0 %
B	Komponen Hasil	30.0	26.7	89.1 %
1	Akuntabilitas Keuangan	6.0	6.0	100.0 %
2	Akuntabilitas Kinerja	6.0	5.7	95.3 %
3	Reformasi Birokrasi/WBK/WBM	6.0	3.0	50.0 %
4	Kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan	6.0	6.0	100.0 %
5	Kepuasan pelanggan	6.0	6.0	100.0 %
Rata-Rata Skor Komponen Pengungkit				71.2 %
Rata-Rata Skor Komponen Hasil				89.1 %
Total Skor				80.2 %
Kesimpulan				Sangat Efektif

- 8) Hubungan kerja yang baik dengan instansi Pemerintah terkait
Hubungan kerja yang terlaksanan pada Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berupa kerja sama dengan BP Berau Ltd.



Pada hari Kamis tanggal 23 Januari 2025 (dua puluh tiga januari dua ribu dua puluh lima) bertempat di Ruang Meeting Kartini Hotel Mercure TB Simatupang Jakarta, telah diadakan rapat rutin membahas koordinasi kegiatan - kegiatan Customs/Bea Cukai, Immigration/Imigrasi, Quarantine/Karantina dan Port Authority/Penyelenggara Pelabuhan (CIQP).

Berikut ini hal-hal yang disampaikan dan perlu menjadi perhatian bersama:

Gambar 489. - Dokumen Berita Acara Hasil Evaluasi Kerjasama BKK Kelas II Manokwari dengan BP Berau Ltd

b) Penilaian Risiko

Kegiatan Penilaian Risiko pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berupa:

- 1) Identifikasi Risiko
- 2) Analisis Risiko

c) Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian dilaksanakan dengan berupa :

- 1) Pelaksanaan Reviu atas Kinerja

Reviu atas Kinerja Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dilakukan secara berkala. Reviu Laporan Kinerja Periode Semester I Tahun 2024 dilaksanakan pada bulan Juli 2024 dan dilaksanakan oleh Satuan kepatuhan Internal Balai kekarantinaan Kesehatan Pelabuhan Kelas II Manokwari. Reviu Laporan Kinerja Periode Tahunan dilaksanakan pada bulan Januari Tahun 2025.

- 2) Pembinaan Sumber Daya Manusia

Pembinaan sumber daya manusia dilaksanakan melalui arahan pimpinan yang disampaikan pada saat apel di setiap hari Senin dan Jumat.

- 3) Pengelolaan Informasi

Pengelolaan informasi dilaksanakan dengan membentuk Tim PPID pada Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari

- 4) Penetapan dan Reviu atas Indikator Kinerja dan Pengukuran Kinerja
Kegiatan Penetapan dan Reviu atas Indikator Kinerja dilaksanakan pada tanggal 11 Desember 2023 untuk penetapan target kinerja Tahun 2024. Kegiatan penetapan kinerja dilakukan sebelum tahun anggaran dikarenakan menyesuaikan dengan peraturan menpan RB dimana penetapan kinerja disusun paling lambat 30 hari setelah alokasi DIPA ditetapkan.

Tabel 39. - Penerapan Target Kinerja BKK Kelas II Manokwari tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1. Indeks deteksi factor risiko di pintu masuk negara	0,85
		2. Persentase fakstir risiko di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.	100%
		3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0,64
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4. Nilai Kinerja Anggaran	89
		5. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran	92
		6. Kinerja Implementasi WBK satker	81
		7. Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	80%

- 5) Pelaksanaan Pemisahan Fungsi

Pelaksanaan pemisahan fungsi dilaksanakan dengan pembentukan Tim Kerja pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Nomor HK.02.03/C.XI.14/1785/2024 tentang Perubahan Pertama Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Nomor HK.02.03/C.XI.14/766/2024 tentang Tim Kerja Di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari

- 6) Otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting

Pelaksanaan otorisasi atas transaksi dan kejadian penting dengan pembentukan Tim Pengelola SAKTI

7) Kontinuitas Layanan

Melakukan pengembangan aplikasi secara berkelanjutan yang mempermudah pelayanan. Aplikasi yang digunakan untuk layanan adalah SINKARKES yang pengelolaan dan pengembangannya dilakukan secara terpusat.

8) Pengendalian atas perangkat lunak

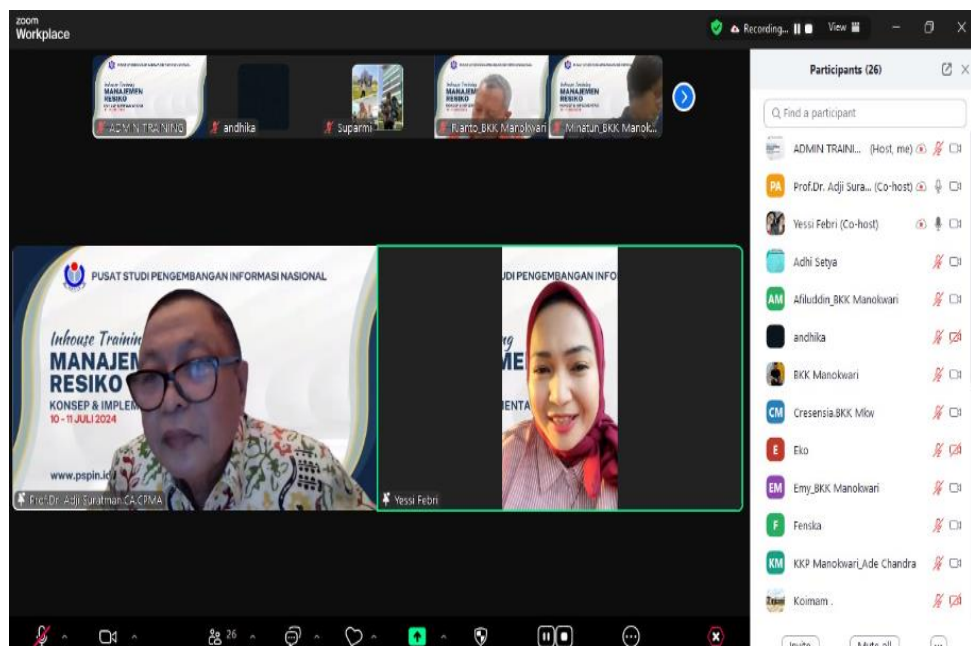
Pemberian pembatasan akses pada sistem media informasi dan program termasuk didalamnya akses web dan email

d) Informasi dan Komunikasi

Informasi dan Komunikasi dilakukan melalui berbagai kanal untuk menyampaikan hal-hal terkait Sistem Pengendalian Internal pemerintah. Pada Tahun 2024 kegiatan yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1) Kapasitas Pegawai dalam Pengelolaan Manajemen Risiko

Kegiatan peningkatan kapasitas pegawai dilaksanakan melalui in house training yang dilaksanakan pada tanggal 9-10 Juli 2024 melalui daring.



Gambar 490. - Penyampaian Materi Pada Kegiatan In House Training Manajemen Risiko BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

2) Sosialisasi Sistem Pengendalian Internal pemerintah

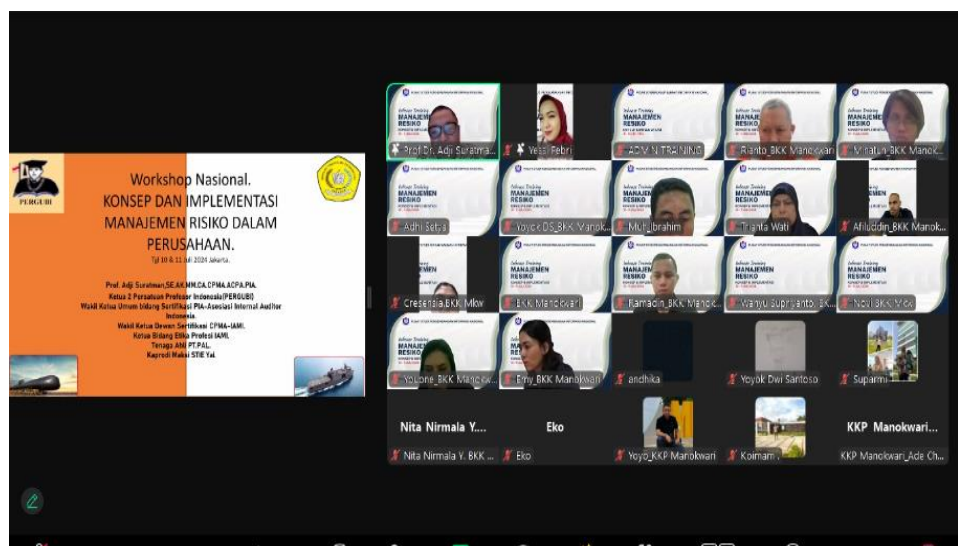
Kegiatan sosialisasi Sistem pengendalian Internal pemerintah dilaksanakan pada tanggal 1 Juli 2024 dengan menghadirkan narasumber dari BPKP Provinsi Papua Barat. Kegiatan diikuti oleh seluruh pegawai.



Gambar 501. - Penyampaian Materi Pada Kegiatan Sosialisasi Pengendalian Intern Pemerintah BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

3) Sosilaisasi Manajemen Risiko

Kegiatan sosialisasi dokumen manajemen risiko dilaksanakan pada tanggal 10 Juli 2024. Pokok materi yang disampaikan adalah terkait risiko-risiko yang sudah diidentifikasi yakni ditemukan sebanyak 109 titik risiko. Setelah dilakukan analisis risiko maka terdapat 30 faktor risiko yang masuk kategori yang masuk kategori sedang, tinggi dan sangat tinggi.



Gambar 512. - Penyampaian Materi Konsep dan Implementasi Manajemen Risiko di Tempat Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

e) Pemantauan Pengendalian Intern

Pemantauan Pengendalian risiko merupakan langkah lanjutan dari hasil penilaian risiko. Rencana tindak pengendalian yang telah ditetapkan perlu dilakukan monitoring untuk melihat apakah sudah efektif atau belum mengatasi risiko. Pemantauan berfungsi untuk melihat apabila pengendalian kurang efektif maka perlu dirancang pengendalian yang baru. Setelah dilaksanakan pemantauan terhadap Rencana Tindak pengendalian yang telah disusun

Tabel 40. - Pemantauan Atas Rencana Tindak Pengendalian BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

R.115	Data kepegawaian tidak akurat	Pemutakhiran data mandiri oleh semua pegawai	Memadai	Dijalankan 100%	1	3	Rendah	Memastikan seluruh pegawai melakukan PDM secara berkala	1	3	Sangat Rendah
		Melakukan monitoring atas pemutakhiran data mandiri	Memadai	Dijalankan 100%							
R.116	Kekeliruan dalam pembayaran gaji dan tunjangan pegawai	Verifikasi dokumen pembayaran secara berjenjang	Memadai	Dijalankan 100%	1	3	Sedang	Melakukan koreksi pembayaran pada kesempatan pertama	1	2	Sangat Rendah
R.117	Penyalahgunaan fasilitas/ aset kantor	Menyusun pedoman penggunaan aset internal	Memadai	Dijalankan 100%	3	2	Sedang	melakukan monitoring aset secara berkala	3	2	Sedang
R.118	Terjadi kehilangan BMN	Melakukan monitoring dan pemeriksaan fisik BMN	Memadai	Dijalankan 100%	2	4	Rendah	Identifikasi BMN yang masuk kategori layak dihapuskan dilakukan setiap tahun, dan diproses ke Dirjen Lelang untuk dihapus dari daftar aset sesuai ketentuan yang berlaku	2	3	Rendah
Kode Risiko	Risk Event/ Uraian Peristiwa Risiko	Existing Control / Pengendalian yang ada			Score / Nilai Residual Risk (sisa resiko)			Risk Treatment	Score / Nilai Target Risk After Mitigation		
		Ada / Tidak Ada	Memadai / belum memadai	Dijalankan 100% / belum dijalankan 100%	Likelihood	Impact	Level of Tingkat Risiko		Likelihood	Impact	Level of Risk/Tingkat Risiko
R.103	Pelaporan kinerja satker tidak tepat waktu	Sosialisasi mekanisme dan jadwal penyusunan laporan kinerja kepada pengelola kegiatan	Memadai	Dijalankan 100%	2	2	Rendah	Pengadaan Alat Microtik agar pengaturan Bandwidth dapat dilakukan	1	2	Sangat Rendah
		Penambahan akses poin jaringan internet	Belum Memadai	Dijalankan 100%							
		Menyusun Pedoman/SOP Monev Kinerja	Memadai	Dijalankan 100%							
R.106	Keterlambatan pengajuan GUP/PTUP	Melakukan monitoring pelaksanaan RPK dan RPD	Belum Memadai	Dijalankan 100%	3	3	Rendah	PPK Melakukan monitoring penggunaan UP TUP setiap minggu	1	3	Rendah
R.110	Dokumen/arsip hilang	Melakukan sosialisasi pengelolaan arsip kepada seluruh pegawai	Belum Memadai	Belum Dijalankan	3	2	Sedang	Sosialisasi Pengelolaan Arsip	2	2	Rendah
R.113	Rekrutmen pegawai tidak memenuhi usulan kebutuhan satker	Updating E-Formasi berdasarkan updating ABK Satker	Belum Memadai	Dijalankan 100%	4	3	Tinggi	Eskalasi Risiko ke Unit Utama	0	1	Sangat Rendah
R.114	Pengembangan kompetensi pegawai tidak sesuai kebutuhan jabatan	Reviu TNA dan menyusun pedoman pengembangan kompetensi pegawai	Belum Memadai	Belum Dijalankan	4	2	Sedang	Reviu TNA dan menyusun pedoman pengembangan kompetensi pegawai	2	2	Rendah

R.120	Kecurangan dalam pemilihan penyedia	Melaksanakan pengadaan secara elektronik / E Catalog	Memadai	Dijalankan 100%	1	3	Rendah	Membuat dan menandatangani Pakta Integritas	1	3	Rendah
R.121	Kecurangan dalam menetapkan harga pengadaan barang/jasa	Pembelajaran Anti Korupsi	Belum Memadai	Dijalankan 100%	2	3	Rendah	Menyusun HPS Berdasarkan standar Biaya yang Berlaku dan membandingkan harga pasar	1	3	Rendah
R.123	Pengadaan Barang Tidak sesuai Spesifikasi Teknis dan Jumlah yang ditetapkan	Mencocokkan BAST dengan Kontrak	Memadai	Dijalankan 100%	2	3	Sedang	Monitoring dan evaluasi Pengadaan barang dan jasa secara berkala / Triwulan	1	3	Rendah
R.218	Gangguan keamanan perjalanan dari/ke lokasi pemeriksaan pengawasan izin angkut jenazah	Tidak Ada	Belum memadai	Belum dijalankan 100%	4	2	8	Kegiatan sosialisasi dengan Tokoh Adat/ Masyarakat/ Tokoh Agama terkait Tupoksi pengawasan izin angkut	2	1	2
R.305	Rekomendasi hasil pemeriksaan dan pengawasan STTU tidak tindak lanjuti	Evaluasi Hasil pengawasan STTU ke Pihak Pengelola STTU dan Penyusunan RTL Hasil Evaluasi	Memadai	Dijalankan 50%	2	1	2	Menyelenggarakan rapat koordinasi	1	1	1
Kode Risiko	Risk Event/ Uraian Peristiwa Risiko	Existing Control / Pengendalian yang ada			Score / Nilai Residual Risk (sisa resiko)			Risk Treatment	Score / Nilai Target Risk After Mitigation		
		Ada / Tidak Ada	Memadai / belum memadai	Dijalankan 100% / belum dijalankan 100%	Likelihood	Impact	Level of Tingkat Risiko		Likelihood	Impact	Level of Risk/Tingkat Risiko
R.308	Rekomendasi hasil pemeriksaan dan pengawasan Tempat	Tidak Ada	Belum Memadai	Belum dijalankan 100%	4	2	8	Koordinasi dengan kantor UPBU selaku operator Bandara	2	1	2
R.311	Rekomendasi hasil pemeriksaan dan pengawasan Sarana Air Bersih SAB tidak tindak lanjuti	Tidak Ada	Belum Memadai	Belum dijalankan 100%	4	2	8	Menyelenggarakan rapat koordinasi	2	1	2
R.322	Jumlah sasaran/rumah yang disurvei larva Aedes sp tidak memenuhi syarat/tidak cukup (di bawah 100 rumah)	Ada	Memadai	Dijalankan 50%	2	2	4	Optimalisasi peran kader	1	1	1
R.338	Keterlambatan penerbitan dokumen ICV	Pemastian penyediaan jaringan internet yang stabil	Memadai	Dijalankan 100%	2	1	Sangat Rendah	Bandwidth dibagi per ruangan	1	1	Hampir Tidak Terjadi
R.338	Keterlambatan penerbitan dokumen ICV	Pemastian penyediaan jaringan internet yang stabil	Memadai	Dijalankan 100%	2	1	Sangat Rendah	Bandwidth dibagi per ruangan	1	1	Hampir Tidak Terjadi
R.342	Gangguan keamanan pada saat petugas melakukan pemeriksaan pasien dalam rangka penerbitan ijin angkut orang sakit terutama di Malam Hari	Tidak Ada	Belum Memadai	Belum Dijalankan 100%	4	2	Sedang	Sosialisasi terkait Tupoksi KKP berupa pengawasan ijin angkut orang sakit dengan melibatkan Tokoh Adat/ masyarakat/ tokoh agama	3	2	Sedang
R.362	Responen yang mengikuti deteksi dini penyakit HIV sedikit	- Memberikan penyuluhan terhadap masyarakat terkait penyakit HIV - Menyebarkan informasi terkait penyakit HIV melalui media KIE	Belum Memadai	Belum Dijalankan 100%	3	2	Sedang	Meningkatkan koordinasi dengan Lintas Sektor terkait untuk partisipasi aktif dalam kegiatan screening	2	2	Rendah

2. Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan

a) Pengendalian gratifikasi

Pengendalian gratifikasi dilakukan dengan melaksanakan penyebaran informasi dan edukasi yang dilakukan melalui berbagai kanal.

- 1) Penyampaian surat edaran gratifikasi yang ditujukan untuk internal dan eksternal
- 2) Menyediakan kanal pengaduan
- 3) Melakukan sosialisasi baik eksternal maupun internal
- 4) Melaksanakan pelaporan ke unit utama

b) Pengendalian Benturan Kepentingan;

Sedangkan dalam hal pengendalian benturan kepentingan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah melakukan pengendalian meliputi:

1) Identifikasi dan deklarasi benturan kepentingan

Kegiatan identifikasi benturan kepentingan dilaksanakan pada tanggal 2 Juli 2024. Dari hasil identifikasi ditemukan 19 uraian konflik kepentingan.

2) Pemisahan kepentingan

3) Pembuatan pedoman dan kebijakan

3. Pelaksanaan pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan melayani.

Pembangunan Zona Integritas di Wilayah Balai Kekarantinaan Kelas II Manokwari telah dilaksanakan dengan membentuk Tim Kerja Pembangunan Zona Integritas Menuju WBK dan WBBK. Proses pembangunan zona integritas difokuskan pada penerapan program Manajemen Perubahan, Penataan Tata Laksana, Penataan Manajemen SDM, Penguatan Pengawasan, Penguatan Akuntabilitas Kinerja, dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik. Pada Tahun 2024 dilaksanakan assesment secara bertahap dalam rangka penilaian satker menuju WBK tingkat Nasional.

a) Assesment Mandiri

Penilaian mandiri dilakukan pada bulan Februari 2025 dalam rangka usulan satker menuju WBK tingkat Nasional. Hasil Penilaian Mandiri sebagai berikut:

Tabel 41. - Hasil Penilaian mandiri Lembar kerja Evaluasi WBK BBK Kelas II Manokwari Tahun 2024

No	KOMPONEN	Bobot	Nilai Absolut	Nilai Presentase
A	PENGUNGKIT	60.00	51.61	86.01%
I	PEMENUHAN	30.00	27.02	90.07%
1	MANAJEMEN PERUBAHAN	4.00	3.33	83.36%
	i Penyusunan Tim Kerja	0.50	0.50	100.00%
	ii Rencana Pembangunan Zona Integritas	1.00	0.83	83.33%
	iii Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan WBK/WBBM	1.00	1.00	100.00%
	iv Perubahan Pola Pikir dan Budaya Kerja	1.50	1.00	66.75%
2	PENATAAN TATALAKSANA	3.50	2.18	62.33%
	i Prosedur Operasional Tetap (SOP) Kegiatan Utama	1.00	0.81	80.67%
	ii Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE)	2.00	1.00	50.00%
	iii Keterbukaan Informasi Publik	0.50	0.38	75.00%
3	PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM APARATUR	5.00	4.83	96.67%
	i Perencanaan Kebutuhan Pegawai sesuai dengan Kebutuhan Organisasi	0.25	0.25	100.00%
	ii Pola Mutasi Internal	0.50	0.46	91.67%
	iii Pengembangan Pegawai Berbasis Kompetensi	1.25	1.25	100.00%
	iv Penetapan Kinerja Individu	2.00	1.88	93.75%
	v Penegakan Aturan Disiplin/Kode Etik/Kode Perilaku Pegawai	0.75	0.75	100.00%
	vi Sistem Informasi Kepegawaian	0.25	0.25	100.00%
4	PENGUATAN AKUNTABILITAS	5.00	5.00	100.00%
	i Keterlibatan Pimpinan	2.50	2.50	100.00%
	ii Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja	2.50	2.50	100.00%
5	PENGUATAN PENGAWASAN	7.50	6.86	91.52%

	i	Pengendalian Gratifikasi	1.50	1.25	83.50%
	ii	Penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)	1.50	1.31	87.50%
	iii	Pengaduan Masyarakat	1.50	1.50	100.00%
	iv	Whistle-Blowing System	1.50	1.50	100.00%
	v	Penanganan Benturan Kepentingan	1.50	1.30	86.60%
6	PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK		5.00	4.81	96.13%
	i	Standar Pelayanan	1.00	1.00	100.00%
	ii	Budaya Pelayanan Prima	1.00	0.81	80.67%
	iii	Pengelolaan Pengaduan	1.00	1.00	100.00%
	iv	Penilaian Kepuasan terhadap Pelayanan	1.00	1.00	100.00%
	v	Pemanfaatan Teknologi Informasi	1.00	1.00	100.00%
II	REFORM		30.00	24.59	81.96%
1	MANAJEMEN PERUBAHAN		4.00	4.00	100.00%
	i	Komitmen dalam perubahan	2.00	2.00	100.00%
	ii	Komitmen Pimpinan	1.00	1.00	100.00%
	iii	Membangun Budaya Kerja	1.00	1.00	100.00%
2	PENATAAN TATALAKSANA		3.50	2.50	71.43%
	i	Peta Proses Bisnis Mempengaruhi Penyederhanaan Jabatan	0.50	0.50	100.00%
	ii	Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) yang Terintegrasi	1.00	0.50	50.00%
	iii	Transformasi Digital Memberikan Nilai Manfaat	2.00	1.50	75.00%
3	PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM APARATUR		5.00	2.25	45.00%
	i	Kinerja Individu	1.50	1.50	100.00%
	ii	Assessment Pegawai	1.50	0.75	50.00%
	iii	Pelanggaran Disiplin Pegawai	2.00	0.00	0.00%
4	PENGUATAN AKUNTABILITAS		5.00	5.00	100.00%
	i	Meningkatnya Capaian Kinerja Unit Kerja	2.00	2.00	100.00%
	ii	Pemberian Reward and Punishment	1.50	1.50	100.00%
	iii	Kerangka Logis Kinerja	1.50	1.50	100.00%
5	PENGUATAN PENGAWASAN		7.50	6.25	83.33%
	i	Mekanisme Pengendalian	2.50	1.25	50.00%
	ii	Penanganan Pengaduan Masyarakat	3.00	3.00	100.00%
	iii	Penyampaian Laporan Harta Kekayaan	2.00	2.00	100.00%
6	PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK		5.00	4.59	91.75%
	i	Upaya dan/atau Inovasi Pelayanan Publik	2.50	2.09	83.50%
	ii	Penanganan Pengaduan Pelayanan dan Konsultasi	2.50	2.50	100.00%
RATA RATA PENGUNGKIT (I PEMENUHAN + II REFORM)					
1	MANAJEMEN PERUBAHAN		8.00	7.33	91.68%
2	PENATAAN TATALAKSANA		7.00	4.68	66.88%
3	PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM APARATUR		10.00	7.08	70.83%
4	PENGUATAN AKUNTABILITAS		10.00	10.00	100.00%
5	PENGUATAN PENGAWASAN		15.00	13.11	87.43%
6	PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK		10.00	9.39	93.94%
B	HASIL		40.00	37.08	92.71%
I	BIROKRASI YANG BERSIH DAN AKUNTABEL		22.50	20.81	92.50%
	1	Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal)	17.50	17.06	97.50%
	2	Capaian Kinerja Lebih Baik dari pada Capaian Kinerja Sebelumnya	5.00	3.75	75.00%
II	PELAYANAN PUBLIK YANG PRIMA		17.50	16.27	92.97%
	1	Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal)	17.50	16.27	92.97%
NILAI EVALUASI REFORMASI BIROKRASI (A+B)			100.00	88.69	88.69%

b) Assesment Oleh Unit Eselon I

Tabel 42. - Hasil Penilaian Mandiri Lembar Kerja Evaluasi WBK oleh Tim HOH BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024

NO		MATERI	NILAI
A		KOMPONEN PENGUNGKIT	54.09
I		PEMENUHAN	27.54
	1	Manajemen Perubahan	4.00
	2	Penataan Tatalaksana	2.50
	3	Penguatan Sistem Manajemen SDM	4.88
	4	Penguatan Akuntabilitas	5.00
	5	Penguatan Pengawasan	6.38
	6	Peningkatan Kualitas Pelayanan publik	4.78
II		REFORM	26.55
	1	Manajemen Perubahan	3.67
	2	Penataan Tatalaksana	3.00
	3	Penguatan Sistem Manajemen SDM	3.00
	4	Penguatan Akuntabilitas	5.00
	5	Penguatan Pengawasan	6.88
	6	Peningkatan Kualitas Pelayanan publik	5.00
B		KOMPONEN HASIL	37.97
	1	Birokrasi bersih dan akuntabel	21.52
		Survey persepsi anti korupsi	16.52
		Kinerja lebih baik	5.00
	2	Survey pelayanan pulik yang prima	16.45
TOTAL NILAI			92.06

Penilaian Pendahuluan usulan Satuan Kerja Menuju WBK Nasional dilaksanakan secara daring dan dilakukan oleh Unit Utama dalam hal ini adalah Tim dari Hukum dan Organisasi Ditjen P2P Kementerian kesehatan RI. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Maret dengan hasil penilaian pendahuluan sebesar 92.06.

c) Assesment Oleh tim Penilai Internal kementerian Kesehatan

Penilaian oleh Tim Penilai Internal kementerian Kesehatan dilaksanakan pada tanggal 14 Mei 2024 melalui mekanisme daring dan luring dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 43. - Hasil Penilaian Implementasi WBK BKK Kelas II Manokwari Tahun 2024 oleh Tim Penilai Internal Kementerian Kesehatan

NO		MATERI	NILAI
A		KOMPONEN PENGUNGKIT	46.30
I		PEMENUHAN	24.77
	1	Manajemen Perubahan	2.96
	2	Penataan Tatalaksana	2.10
	3	Penguatan Sistem Manajemen SDM	4.71
	4	Penguatan Akuntabilitas	4.58
	5	Penguatan Pengawasan	6.68
	6	Peningkatan Kualitas Pelayanan publik	3.75
II		REFORM	21.52
	1	Manajemen Perubahan	3.67
	2	Penataan Tatalaksana	2.50
	3	Penguatan Sistem Manajemen SDM	1.50
	4	Penguatan Akuntabilitas	4.51
	5	Penguatan Pengawasan	5.63
	6	Peningkatan Kualitas Pelayanan publik	3.72
B		KOMPONEN HASIL	35.67
	1	Birokrasi bersih dan akuntabel	19.13
		Survey persepsi anti korupsi	16.63
		Kinerja lebih baik	2.5
	2	Survey pelayanan pulik yang prima	16.54
TOTAL NILAI			81.97