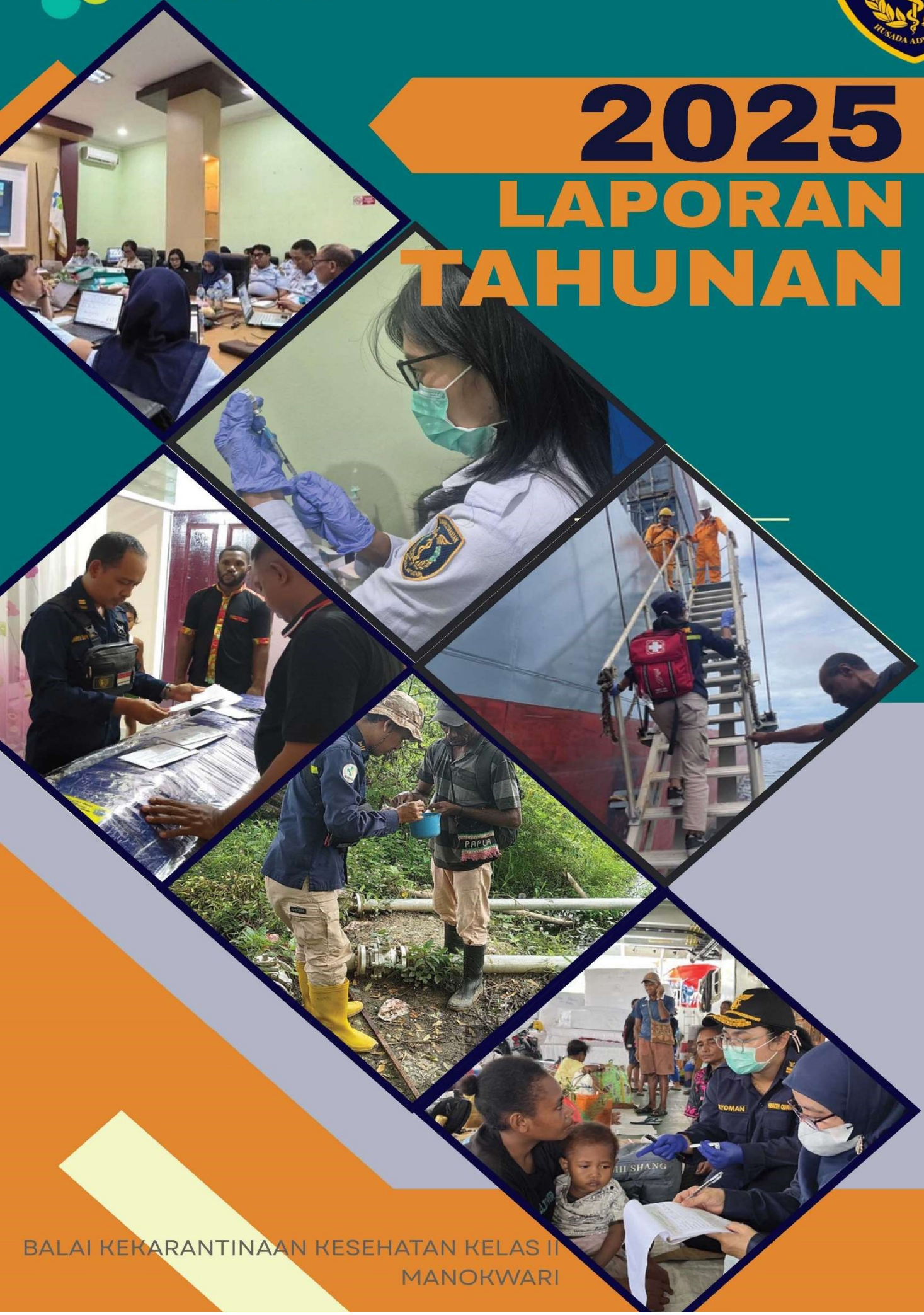


2025 LAPORAN TAHUNAN



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya Laporan Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Laporan tahunan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari selama Tahun 2025, sekaligus sebagai instrumen evaluasi kinerja dalam mendukung pencapaian Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan. Penyusunan laporan ini merupakan wujud implementasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang berorientasi pada hasil (outcome) sesuai dengan kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional.

Selain capaian kinerja, laporan tahunan ini juga memuat informasi mengenai pelaksanaan anggaran, pengelolaan sumber daya, serta berbagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kekarantinaan kesehatan. Seluruh pelaksanaan kegiatan tersebut diarahkan untuk mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas, responsif, dan berkelanjutan, sejalan dengan arah kebijakan dan prioritas pembangunan kesehatan Kementerian Kesehatan.

Kami menyadari bahwa dalam pelaksanaan tugas dan pencapaian Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan masih terdapat tantangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, hasil evaluasi yang tertuang dalam laporan ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan rencana tindak lanjut serta strategi peningkatan kinerja pada tahun berikutnya, guna memperkuat peran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam mendukung pembangunan kesehatan nasional.

Akhir kata, kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pegawai yang telah berkontribusi dalam pencapaian kinerja dan penyusunan laporan ini. Semoga Laporan Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 dapat memberikan manfaat sebagai bahan evaluasi, perencanaan, dan pengambilan kebijakan di masa mendatang.

Manokwari, 31 Januari 2026
Kepala Balai,



Yoyok Dwi Santoso, SKM, M.Kes

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GRAFIK	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Visi dan Misi	2
C. Tugas Pokok dan Fungsi.....	2
D. Analisa Situasi Awal Tahun	5
E. Sumber Daya	7
F. Kelembagaan.....	12
BAB II TUJUAN DAN SASARAN KERJA	
A. Dasar Hukum	17
B. Tujuan, Sasaran dan Indikator.....	18
BAB III STRATEGI PELAKSANAAN	
A. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran	19
B. Hambatan dalam Pelaksanaan Strategi	20
C. Terobosan yang Dilakukan.....	20
BAB IV HASIL KERJA	
A. Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kinerja Sub bagian Administrasi Umum	22
B. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan	36
C. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang	70
D. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan.....	85
E. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus.....	111
F. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas	136
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	166
B. Saran	166

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Alokasi Anggaran Per Sumber Dana Balai Kekarantinaan Kesehatan II Manokwari Tahun 2025.....	9
Tabel 2.	Jumlah Nilai Aset Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Per 31 Desember 2024 dan 2025	11
Tabel 3.	Target dan Realisasi PNBP Tahun 2025.....	23
Tabel 4.	Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2025 - 2029	25
Tabel 5.	Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2025	26
Tabel 6.	Realisasi Anggaran Berdasarkan Pagu Efektif.....	27
Tabel 7.	Realisasi Anggaran Berdasarkan Om Span Tahun 2025	28
Tabel 8.	Daftar Arsip yang Dihapuskan Tahun 2025.....	35
Tabel 9.	Daftar Usul Kenaikan Jenjang Jabatan Fungsional Tahun 2025	30
Tabel 10.	Daftar Usul Alih Jabatan Fungsional Tahun 2025	30
Tabel 11.	Daftar Nominatif Pegawai yang mengambil Tugas Belajar Tahun 2025	30
Tabel 12.	Daftar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Berada di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari	37
Tabel 13.	Hasil Penyelidikan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	43
Tabel 14.	Distribusi Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria di Wilayah Kerja Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	65
Tabel 15.	Distribusi Alat Angkut Kapal Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	71
Tabel 16.	Distribusi Alat Angkut Kapal Luar Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	72
Tabel 17.	Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	72
Tabel 18.	Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	74
Tabel 19.	Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	75
Tabel 20.	Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Berdasarkan Alat Angkut yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	75
Tabel 21.	Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu yang Datang Di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	76
Tabel 22.	Distribusi Pengawasan Ijin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu yang Datang Berdasarkan Alat Angkut yang Digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas	

II Manokwari Tahun 2025.....	76
Tabel 23. Distribusi Sumber Daya Manusia Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	80
Tabel 24. Distribusi TPP yang Diawasi pada Wilayah Kerja Bandara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	92
Tabel 25. Hasil Pemeriksaan Rutin Sampel Makanan/Minuman di Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani Tahun 2025	94
Tabel 26. Rekapitulasi Hasil Pengawasan Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut Dan Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025	97
Tabel 27. Distribusi Kegiatan Larvasidasi Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	103
Tabel 28. Distribusi Pelaksanaan Pengendalian Nyamuk Aedes sp Dewasa dengan Metode Pengasapan/Fogging di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	104
Tabel 29. Distribusi Pengendalian Vektor Diare Berdasarkan Wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	106
Tabel 30. Realisasi Serapan Anggaran Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Tahun 2025	109
Tabel 31. Distribusi Penggunaan dan Stok Vaksin Meningitis Meningokokus, Vaksin Yellow Fever, Polio (IPV), Influenza di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	113
Tabel 32. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Layanan Poliklinik Kesehatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	115
Tabel 33. Distribusi Frekuensi Layanan Kesehatan Terbatas Berdasarkan Diagnosa Di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	116
Tabel 34. Distribusi Frekuensi Layanan terbatas Berdasarkan Cek Kesehatan Gratis (CKG) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	117
Tabel 35. Distribusi Frekuensi Layanan Kesehatan Terbatas Berdasarkan Cek Kebugaran di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	119
Tabel 36. Distribusi Layanan Laboratorium Kesehatan Berdasarkan Kelompok Umur Di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	120
Tabel 37. Distribusi Pemeriksaan Laboratorium Pada Kunjungan Poliklinik di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	121

Tabel 38.	Distribusi Frekuensi Layanan Pemeriksaan dan Pengawasan Orang Sakit Dalam Rangka Penerbitan Dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan Dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	122
Tabel 39.	Distribusi Layanan Kesehatan Matra Hari Raya Idul Fitri, Natal dan Tahun Baru 2025 Berdasarkan Kelompok Penyakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	126
Tabel 40.	Data Screening HIV/AIDS Berdasarkan Kelompok Umur dan Hasil Pemeriksaan HIV/AIDS di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025.....	130
Tabel 41.	Analisis Kesenjangan Kompetensi berdasarkan Kompetensi Teknis BKK Kelas II Manokwari tahun 2025.....	144
Tabel 42.	Analisis Kesenjangan Kompetensi Berdasarkan Syarat Jabatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	144
Tabel 43.	Hasil Penilaian Role Model Pimpinan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	145
Tabel 44.	Hasil Penilaian Efektivitas Satuan Kepatuhan Internal BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	147
Tabel 45.	Penetapan Target Kinerja pada BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025...	149
Tabel 46.	Hasil Pemantauan Atas Rencana Tindak Pengendalian BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	153
Tabel 47.	Hasil Identifikasi dan Penanganan Konflik Kepentingan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	155
Tabel 48.	Hasil Penilaian Implementasi WBK/WBBM BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	161

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.	Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian di BKK kelas II Manokwari Tahun 2025	8
Grafik 2.	Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Pendidikan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	9
Grafik 3.	Alokasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	10
Grafik 4.	Capaian Kinerja Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	32
Grafik 5.	Distribusi Sinyal/Alert Berdasarkan Pelaporan IBS dan EBS Fasilitas Kesehatan Berdasarkan Lokasi di Wilayah Kerja Tahun 2026	38
Grafik 6.	Jumlah Sinyal SKD KLB Berdasarkan Bulan Bersumber Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	40
Grafik 7.	Sinyal SKD KLB yang Direspon <24 Jam Berdasarkan Jenis Penyakit Pada fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	40
Grafik 8.	Sinyal SKD KLB yang Direspon <24 Jam Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	40
Grafik 9.	House Indeks Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	46
Grafik 10.	House Index Buffer Berdasarkan Wilayah kerja di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	46
Grafik 11.	Container Index Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	47
Grafik 12.	Container Index Area Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	48
Grafik 13.	Nilai <i>Succes Trap</i> (Estimasi Kepadatan relative Tikus) Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	49
Grafik 14.	Spesies Tikus Tertangkap Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	50
Grafik 15.	Jenis Kelamin Tikus Tertangkap pada Tiga Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	51
Grafik 16.	Nilai Indeks Pinjal Khusus Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	52
Grafik 17.	Indeks Populasi Kecoa di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	57

Grafik 18.	Indeks Populasi Lalat pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	59
Grafik 19.	<i>Indeks Habitat Larva Anopheles spp</i> Perimeter Area pada Wilayah BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	61
Grafik 20.	<i>Indeks Habitat Larva Anopheles spp</i> Buffer Area Pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	62
Grafik 21.	Notifikasi Berdasarkan Kabupaten Tujuan Sebagai Respon Sinyal /Alert <24 Jam pada Kegiatan Surveilans Aktif Migrasi Malaria Di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	66
Grafik 22.	Rekapitulasi Hasil Pengukuran Kebisingan di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2025.....	87
Grafik 23.	Rekapitulasi Hasil Inspeksi/Pengawasan TTU di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2025.....	88
Grafik 24.	Hasil Inspeksi/Pengamatan TPP di Wilayah Kerja Bandara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	93
Grafik 25.	Distribusi Layanan Vaksinasi Internasional Bagi Pelaku Perjalanan Berdasarkan Jenis Vaksin di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	111
Grafik 26.	Distribusi Layanan Vaksinasi Internasional Bagi Pelaku Perjalanan Berdasarkan Adanya Komorbid Terhadap Umur di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	112
Grafik 27.	Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan Pada Kunjungan Berdasarkan Jenis Kelamin di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	120
Grafik 28.	Distribusi Frekuensi Layanan Pemeriksaan dan Pengawasan Orang Dalam Rangka Penerbitan Dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	123
Grafik 29.	Distribusi Frekuensi Pemeriksaan dan Pengawasan Orang Sakit Dalam Rangka Penerbitan Dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) Di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	124
Grafik 30.	Distribusi Frekuensi Layanan Pemeriksaan dan Pengawasan Orang Sakit Dalam Rangka Penerbitan Dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan Dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) Berdasarkan Kategori Penyakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	124

Grafik 31.	Distribusi Data Screening HIV Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025....	129
Grafik 32.	Distribusi Data Screening HIV Berdasarkan Status Pernikahan di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025	129
Grafik 33.	Distribusi responden kegiatan Survei Faktor Risiko Penyakit TB Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Bandar Udara Rendani Dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025	132
Grafik 34.	Distribusi Faktor Risiko Berdasarkan Kuesioner Screening TB di Wilayah Bandar Udara rendani dan Pelabuhan Laut Manowkari Tahun 2025	132
Grafik 35.	Distribusi Frekuensi Layanan Pemeriksaan dan Pengawasan Awak Pesawat di Bandar Udara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	134
Grafik 36.	Hasil Penilaian Implementasi WBK/WBBM BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	161
Grafik 37.	Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker BKK Kelas II Manowkari Tahun 2020-2025.....	162
Grafik 38.	Perbandingan Target dan Realisasi Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak, BKK Kelas II Sorong dan BKK Kelas II Merauke Untuk Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2025	163
Grafik 39.	Perbandingan Capaian Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025, Target 2026, dan Target nasional pada Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker	163

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Peta Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari	15
Gambar 2.	Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2023	16
Gambar 3.	Dashboards Kinerja Satker Berdasarkan Akuntabilitas Kepatuhan Pelaporan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	33
Gambar 4.	Record Center BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	35
Gambar 5.	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Verifikasi Rumor BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	41
Gambar 6.	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	44
Gambar 7.	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit PES BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	53
Gambar 8.	Ektoparasit yang Ditemukan pada Tikur di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	54
Gambar 9.	Peta Distribusi Perangkap Tikus dalam Rangka Survei Faktor Risiko Penyakit PES di Area Pelabuhan Laut Manokwari bulan Desember Tahun 2025	54
Gambar 10.	Peta Distribusi Perangkap Tikus dalam Rangka Survei Faktor Risiko Penyakit PES di Area Bandara Rendani Bulan Desember Tahun 2025	54
Gambar 11.	Peta Distribusi Jumlah Tikus Tertangkap dan Pinjal Teridentifikasi Di Wilayah Kerja Pelabuhan Babo Bulan Desember Tahun 2025	55
Gambar 12.	Peta Distribusi Jumlah Tikus Tertangkap dan Pinjal Teridentifikasi Di Wilayah Kerja Pelabuhan Bintuni Bulan Desember 2025	55
Gambar 13.	Peta Distribusi Jumlah Tikus Tertangkap dan Pinjal Teridentifikasi Di Wilayah Kerja Pelabuhan Wasior ulan September 2025	56
Gambar 14.	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Vektor Kecoak BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	58
Gambar 15.	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Vektor Lalat BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	60
Gambar 16.	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Larva Anopheles spp BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	63
Gambar 17.	Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria Tahun 2025	66
Gambar 18.	Dokumentasi Hasil Publikasi Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan	

Memalui Buletin Mingguan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	68
Gambar 19. Dokumentasi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Alat Angkut Tahun 2025	73
Gambar 20. Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	77
Gambar 21. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengukuran Tingkat Kebisingan di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025	87
Gambar 22. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/Pengawasan TTU Di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025.....	90
Gambar 23. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/Pengawasan TTU Di Wilayah bandar Udara rendani Manokwari Tahun 2025.....	90
Gambar 24. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Pengawasan TPP BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	93
Gambar 25. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sampel Makanan BKK Manokwari Tahun 2025.....	95
Gambar 26. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih Di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025.....	101
Gambar 27. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih Di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025	102
Gambar 28. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih Di Wilayah Pelabuhan Laut Wasior dalam rangka Menyambut 1 Abat Kabupaten Wasior Tahun 2025	102
Gambar 29. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025.....	105
Gambar 30. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025	105
Gambar 31. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Vektor Diare BKK Kelas II Mnaokwari Tahun 2025	107
Gambar 32. Dokumentasi Pelaksanaan Layanan Vaksinasi bagi Pelaku Perjalanan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	114
Gambar 33. Dokumentasi Pelaksanaan Layanan CKG di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	118

Gambar 34. Dokumentasi Pelaksanaan Layanan Kebugaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	119
Gambar 35. Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan laboratorium pada Kunjuangan Poliklinik di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	121
Gambar 36. Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan dan Pengawasan Orang Sakit Dalam Rangka Penerbitan Dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	125
Gambar 37. Dokumentasi Kegiatan Layanan Kesehatan Matra pada Situasi Khusus di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2026.....	128
Gambar 38. Dokumentasi Kegiatan Screening HIV/AIDS di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	131
Gambar 39. Dokumentasi Kegiatan Survei faktor Risiko Penyakit TB di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	133
Gambar 40. Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan Crew Pesawat di Bandar Udara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	135
Gambar 41. Dokumentasi Publikasi Informasi melalui Website BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	137
Gambar 42. Dokumentasi Publikasi Informasi melalui Instagram BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	137
Gambar 43. Dokumentasi Publikasi Informasi melalui Media Sosial Facebook BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	138
Gambar 44. Dokumentasi Publikasi Informasi melalui Media Sosial Youtube BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	138
Gambar 45. Dokumentasi Publikasi Informasi Secara Offline di Kantor Induk, Dan Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	138
Gambar 46. Alur Permintaan Informasi Publik pada BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	139
Gambar 47. Dokumentasi Hasil Survei Indeks Kualitas Anti Korupsi dan Kualitas Pelayanan Periode Triwulan I BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	141
Gambar 48. Dokumentasi Hasil Survei Indeks Kualitas Anti Korupsi dan Kualitas Pelayanan Periode Triwulan II BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	142
Gambar 49. Dokumentasi Kegiatan Penandatanganan Pakta Integritas Pihak Eksternal dan Internal BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	143
Gambar 50. Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	147

Gambar 51. Dokumen Berita Acara hasil Evaluasi Kerja Sama BKK Kelas II Manokwari dengan BP Berau Ltd	148
Gambar 52. Dokumentasi Penyampaian Materi pada kegiatan Sosialisasi SPIP BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	150
Gambar 53. Piagam Penghargaan Manajemen Risiko BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	151
Gambar 54. Dokumentasi Penyampaian Materi pada Dokumen Manris BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	152

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta memperkuat ketahanan kesehatan nasional. Dalam mendukung tujuan tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran strategis yang berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, penguatan sistem kesehatan, serta perlindungan masyarakat dari risiko kesehatan, termasuk risiko kesehatan lintas wilayah dan lintas negara.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebagai Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian sasaran strategis tersebut, khususnya melalui pelaksanaan pengawasan, pencegahan, dan penanggulangan masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan melalui pintu masuk negara. Peran ini menjadi semakin penting seiring dengan meningkatnya mobilitas penduduk, arus transportasi, serta dinamika tantangan kesehatan global dan nasional.

Pada Tahun 2025, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari melaksanakan berbagai program dan kegiatan yang dirancang berdasarkan perencanaan strategis dan perencanaan kinerja, dengan mengacu pada sasaran strategis Kementerian Kesehatan serta Indikator Kinerja dan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah ditetapkan. Pelaksanaan kegiatan tersebut diarahkan untuk menghasilkan capaian kinerja yang terukur, efektif, dan berkontribusi langsung terhadap pencapaian tujuan pembangunan kesehatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, diperlukan suatu laporan yang dapat menyajikan gambaran secara komprehensif mengenai pelaksanaan tugas dan fungsi, capaian kinerja, serta tingkat kontribusi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari terhadap pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan selama Tahun 2025. Laporan Tahunan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja, sarana evaluasi, serta bahan informasi bagi pimpinan dan pemangku kepentingan dalam rangka perbaikan berkelanjutan dan peningkatan kualitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

Dengan tersusunnya Laporan Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025, diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengambilan

kebijakan, penyusunan rencana tindak lanjut, serta penguatan peran organisasi dalam mendukung terwujudnya sistem kesehatan yang tangguh dan berkelanjutan sesuai dengan arah kebijakan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan

B. Visi dan Misi

Visi dan Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari ditetapkan selaras dengan visi misi Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam draf Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit sebagai berikut:

1. Visi

Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/Wabah

2. Misi

Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari merupakan penjabaran dari misi Ditjen P2P sebagai berikut:

- 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

Guna mencapai visi dan misi tersebut, ditetapkan pula arah kebijakan dan strategi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebagai berikut:

1. Perluasan cakupan deteksi penyakit dan faktor risiko
2. Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko
3. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko
4. Peningkatan komunikasi dan advokasi
5. Penguatan akuntabilitas
6. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia
7. Kerjasama lintas sektor dan program

C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

1. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023, tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor

risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Dalam melaksanakan tugas tersebut Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan rencana kegiatan dan anggaran
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan / atau lingkungan;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan / atau lingkungan;
4. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan alat angkut, orang, barang, dan / atau lingkungan;
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. Pelaksanaan urusan administrasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.

Dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dapat berjalan efektif dan efisien maka pada Tahun 2025 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 2025 telah diselesaikan dengan prestasi kerja yang baik, dimana seluruh target kinerja yang telah ditetapkan telah berhasil di capai dengan rata-rata capaian sebesar 110.72%. Keberhasilan pelaksanaan kegiatan tahun 2025 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 2025. Hal itu perlu menjadi perhatian pada pelaksanaan kegiatan di Tahun 2026. Beberapa permasalahan yang dihadapi dalam rangka pencapaian target indikator kinerja adalah sebagai berikut:

1. Kondisi Sumber Daya Manusia

Berdasarkan data Sistem Manajemen Kepegawaian (SIMKA) pada 31 Desember 2025, jumlah pegawai pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebanyak 56 orang yang terdiri dari 33 PNS, 15 PPPK, 0 PPNP dan 11 Outsourcing. Dari keseluruhan jumlah pegawai tersebut yang aktif melaksanakan tugas sebanyak 54 orang, dikarenakan 2 orang PNS sedang menjalani tugas belajar. Jumlah ini sudah bertambah dengan adanya CPNS 3 orang dan penambahan PPPK sebanyak 8 orang pada bulan Oktober 2025 dimana penempatannya tersebar di beberapa Tim kerja dan Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Keterbatasan pegawai hampir pada seluruh Tim Kerja dan Wilayah Kerja sebagai berikut:

- a) Penempatan pegawai pada Wilayah Kerja diantaranya pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Babo telah didistribusikan 1 orang PPPK tenaga perawat sehingga situasi saat ini pada wilker Babo sudah terdapat 2 orang pegawai

yaitu tenaga perawat dan epidemiologi, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wondama satu orang petugas Sanitarian dan 1 PPNPN yang pada bulan Oktober telah diangkat menjadi PPPK dengan fungsi Perawat, Pelabuhan Laut Teluk Bintuni satu orang petugas entomolog dan 1 orang PPPK tenaga perawat, wiker Rendani satu orang petugas Entomolog, 1 orang PPPK dengan fungsi perawat dan penambaha 1 orang CPNS tenaga Dokter Umum, sisanya 2 orang tenaga CPNS fungsi analis dan apoteker dengan penempatan Tim Kerja 4, 9 orang PPK penempatan induk dengan distribusi 1 orang fungsi perawat pada Tim Kerja 2, 2 orang fungsi perawat pada Tim Kerja 4, 1 orang perencana pada Tim Kerja 5, dan 1 orang fungsi administrasi, 3 orang fungsi OLO pada Subbagian Administrasi Umum. 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 sebagian masih sangat minimal dengan jumlah pegawai paling sedikit 5 orang.
 - 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 kendaran di kantor induk, dan 1 di wilker Rendani. Wilker Babo, Bintuni dan Wondama belum ada sarana ambulance dan kendaraan opsional 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

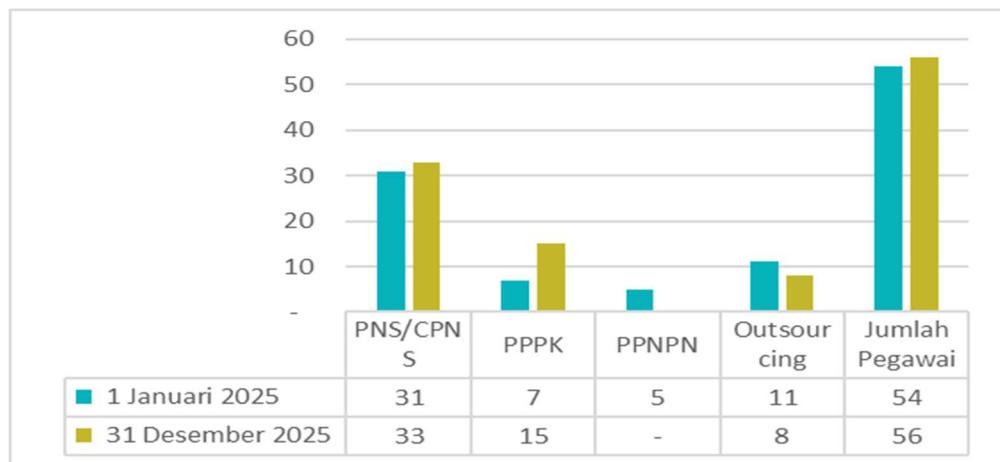
Sumber daya yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari

pada Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia

Dalam pencapaian kinerjanya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari didukung oleh sumber daya manusia (SDM). Jumlah SDM per tanggal 1 Januari 2025 adalah 54 orang, kondisi ini berubah dengan adanya penambahan pegawai hasil rekrutmen CPNS dan PPPK sebanyak 11 orang, terdapat mutasi keluar 1 orang sehingga sampai 31 Desember 2025 jumlah SDM sebanyak 56 orang. Situasi ketenagaan ini dapat dikelompokkan berdasarkan status kepegawaian sebagai berikut:

Grafik 1.
Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari
Tahun 2025

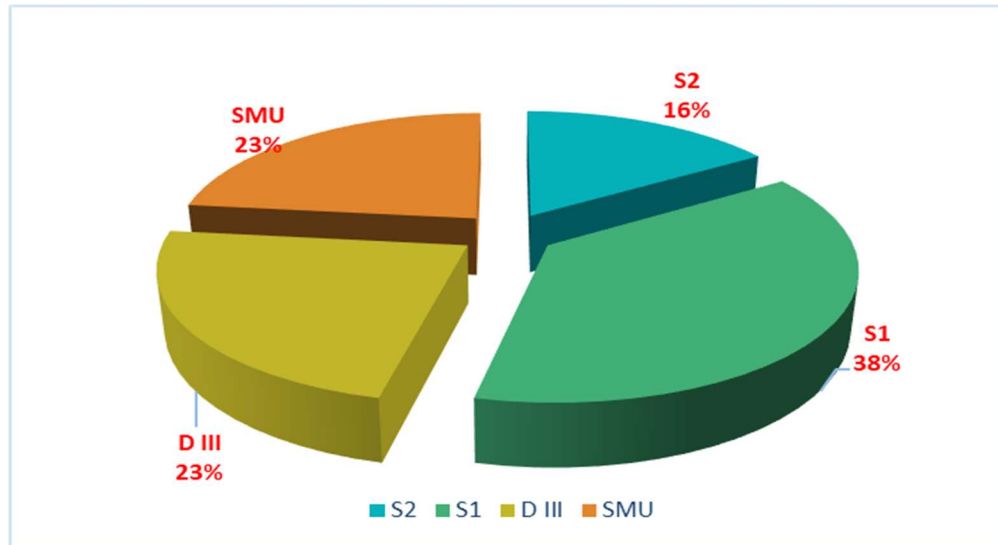


Kemajuan suatu organisasi salah satunya ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia (SDM). Hal ini juga berlaku pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Upaya-upaya yang dilakukan antara lain pengembangan kuantitas dan kualitas SDM, diantaranya melalui usulan penambahan formasi CPNS dan 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 31 Desember Tahun 2025,

sebanyak 9 orang pegawai dengan pendidikan Magister, Pendidikan Sarjana sebanyak 21 pegawai. Diploma III sebanyak 13 pegawai, SMU 13 pegawai. Peta distribusi pegawai berdasarkan kelompok pendidikan adalah sebagai berikut:

Grafik 2.
Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Pendidikan
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025



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 2025 alokasi anggaran yang diterima sebesar sebesar Rp.11.071.372.000 terdiri dari sumber dana Rupiah Murni sebesar 10.766.082.000 dan PNBP sebesar 305.290.000. Rincian anggaran TA 2025 adalah sebagai berikut:

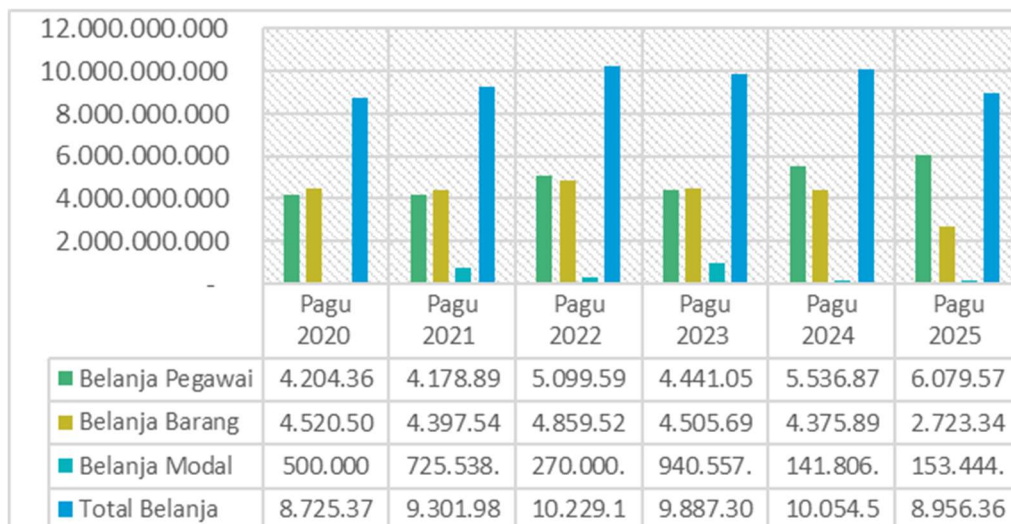
Tabel 1.
Alokasi Anggaran Per Sumber Dana
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari
Tahun Anggaran 2025

Sumber Dana	Jenis Belanja			Total Pagu
	B. Pegawai	B.Barang	B.Modal	
Rupiah Murni	6,079,571,000	4,484,686,000	201,825,000	10,766,082,000
PNBP	-	109,940,000	195,350,000	305,290,000
Jumlah	6,079,571,000	4,594,626,000	397,175,000	11,071,372,000

Alokasi anggaran tiap tahun untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berbeda, pada tahun 2024 alokasi anggaran sebesar 11.071.372.000

yang artinya anggaran tahun 2025 lebih besar dibandingkan dengan tahun 2024. Perbandingan realisasi anggaran dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Grafik 3.
Alokasi Anggaran
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari
Tahun 2020-2025



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 untuk tahun 2025 mengalami kebijakan dengan diterbitkannya Intruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi anggaran pada Kementerian Lembaga yang diperkuat dengan surat edaran dari Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan nomor HK.02.02/A/706/2025 tentang Strategi Pengendalian Belanja Dalam Rangka Efisiensi Anggaran Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2025, sehingga alokasi pagu efektif sebesar 8.956.362.000 dari anggaran semula sebesar 11.071.372.000.

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 2025 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 yang dimiliki oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sangat terbatas sehingga diperlukan penambahan baik kendaraan operasional maupun peralatan teknis lainnya yang mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.

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
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari
Per 31 Desember 2024 dan 2025

NAMA PERKIRAAN	JUMLAH	
	2025	2024
1	2	3
ASET		
ASET LANCAR		
Persediaan	1,012,497,065	776,055,384
JUMLAH ASET LANCAR	1,012,497,065	776,055,384
ASET TETAP		
Tanah	8,363,089,777	8,363,089,777
Peralatan dan Mesin	27,328,070,862	27,204,651,780
Gedung dan Bangunan	15,720,471,989	15,720,471,989
Aset Tetap Lainnya	19,937,500	19,937,500
AKUMULASI PENYUSUTAN	(28,855,954,414)	(27,262,754,476)
JUMLAH ASET TETAP	22,575,615,714	24,045,396,570
ASET LAINNYA		
Aset Lain-lain	99,726,001	87,076,001
AKUMULASI PENYUSUTAN/AMORTISASI ASET LAINNYA	(99,726,001)	(87,076,001)
JUMLAH ASET LAINNYA	0	0
JUMLAH ASET	23,588,112,779	24,821,451,954

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.

F. KELEMBAGAAN

1. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas pokok dan fungsi BKK Kelas II Manokwari sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah UPT yang melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar dan masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Dalam melaksanakan tugas tersebut diatas BKK Kelas II Manokwari menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Penyusunan rencana, kegiatan dan anggaran;
- b. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- e. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;

- f. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
- g. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- h. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- j. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan;
- k. Pelaksanaan urusan administrasi KKP.

Tugas Pokok dan Fungsi dilaksanakan melalui sub-sub unit kegiatan yakni :

- a. Sub Bagian Administrasi Umum,** Melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BKK Kelas II.
- b. Instalasi,** merupakan fasilitas penunjang penyelenggaraan operasional BKK dan penunjang administrasi.
Instalasi yang terdapat di BKK Kelas II Manokwari adalah instalasi laboratorium klinis untuk menunjang pemeriksaan diagnosa penyakit dan instalasi kesehatan lingkungan.
- c. Wilayah Kerja,** merupakan unit kerja pelaksana tugas pokok dan fungsi di lingkungan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Balai.
- d. Kelompok Jabatan Fungsional,** melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Wilayah Kerja (Wilker) dan Jangkauan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, BKK Kelas II 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 Kelas II 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.

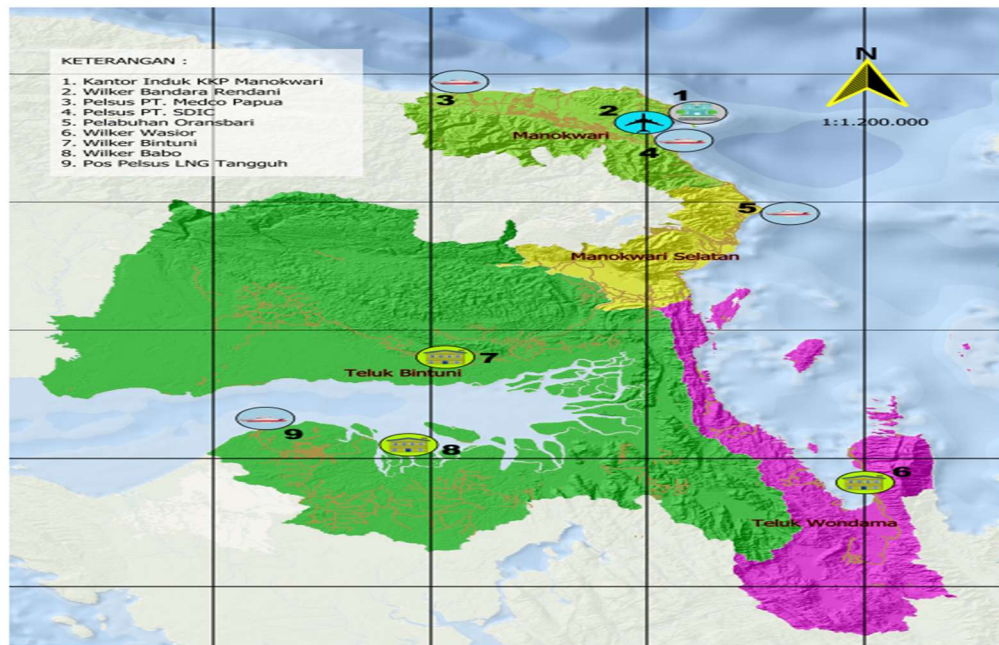
d. Wilker Pelabuhan Laut Teluk Wondama

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 KKP 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

3. Struktur Organisasi

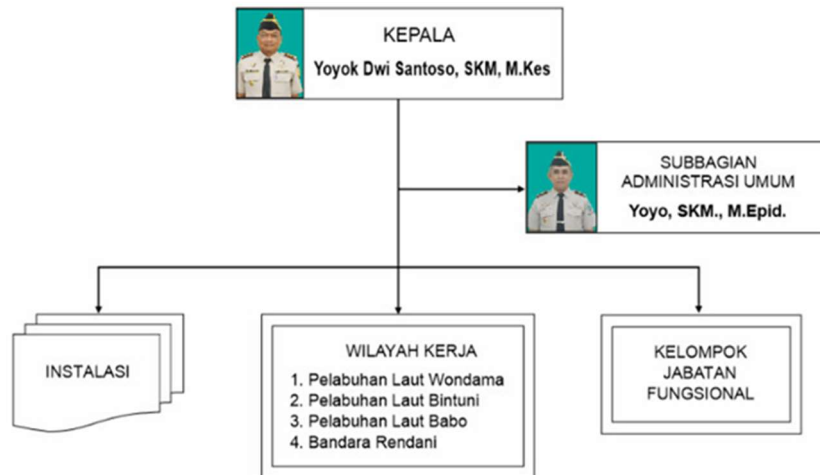
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, BKK Kelas II Manokwari terdiri atas:

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

Struktur Organisasi KKP Kelas III Manokwari dapat dilihat pada gambar berikut:

STRUKTUR ORGANISASI BALAI KELARANTINAAN KESEHATAN KELAS II MANOKWARI

(Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan)



Gambar 2. Struktur Organisasi KKP Kelas III Manokwari Tahun 2025

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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
2. UU Nomor 17 Tahun 2009 tentang Pelayaran;
3. UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
4. UU Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah;
5. UU Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih;
6. UU Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran;
7. UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah RI No. 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Pemerintah RI No. 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
10. Peraturan Pemerintah RI No. 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
11. Peraturan Pemerintah RI No. 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan;
12. Peraturan Pemerintah No. 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
13. Permenpan dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
14. Permenpan dan RB Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2416/MENKES/PER/XII/2011 tentang petunjuk Pelaksanaan Pengelolaan Barang Milik Negara;
16. International Health Regulation (IHR) Tahun 2005.
17. Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Tahun 2025-2029;
18. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025-2029.

19. 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 2025-2029. Tujuan ditetapkan selaras dengan tujuan strategis Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yaitu” Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2025.

C. SASARAN

Selaras dengan sasaran strategis pada Renstra Kemenkes 2025-2029, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menetapkan sasaran strategis, yaitu:

1. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2025.
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2025.

D. INDIKATOR

Mempertimbangkan pencapaian hasil, perubahan arah kebijakan prioritas nasional, prioritas program, kebijakan anggaran dan upaya penajaman indikator yang *specific, measurable, achievable*, dan *time bound* (Indikator SMART) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah menetapkan indikator kinerja kegiatan 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 92 %
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 0.81
4. Nilai Kinerja Anggaran sebesar 83
5. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 90
6. Nilai kinerja implementasi WBK satker sebesar 75
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebesar 74%.
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 2025 adalah :

1. Meningkatkan pelaksanaan pengawaan dan pemeriksaan kesehatan dalam rangka penemuan faktor risiko kesehatan di Pintu Masuk yakni Bandara dan Pelabuhan;
2. Meningkatkan pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
3. Meningkatkan pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali;
4. Meningkatkan pelaksanaan sentra/simpul jejaring surveilans epidemiologi sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas nasional, regional, dan internasional;
5. Meningkatkan Pelaksanaan, deteksi dan respon serta kesiapsiagaan dalam penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji dan perpindahan penduduk;
6. Meningkatkan pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya;
7. Meningkatkan pelaksanaan pemberian layanan publik di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
8. Meningkatkan pelaksanaan jejaring informasi dan teknologi bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
9. Meningkatkan pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
10. Meningkatkan pelaksanaan kajian kekarantinaan, pengendalian risiko lingkungan, dan surveilans kesehatan pelabuhan;
11. Meningkatkan pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara;
12. Meningkatkan pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

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 2025 yaitu :

1. Belum adanya inovasi yang memberikan kemudahan akses layanan baik untuk internal dan eksternal;
2. Potensi terbentuknya habitat perkembangbiakan vektor di sekitar area perimeter Bandara Rendani, khususnya di sisi runway, akibat kondisi tanah yang lembek, terutama pada musim hujan dan masa peralihan musim;
3. Rendahnya kepedulian dan partisipasi masyarakat dalam melakukan pemantauan jentik secara mandiri, khususnya pada habitat di luar rumah seperti halaman, teras, dan kontainer bekas;
4. Tidak ada laboratorium kualitas air terakreditasi di Kabupaten Manokwari untuk pemeriksaan kualitas air bersih dengan parameter bakteriologis, kimia lengkap sehingga sampel air harus dikirim keluar dari Kab. Manokwari, di sisi lain ketersediaan sumber air bersih di Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani sangat terbatas karena tidak aktifnya PDAM dan hanya mengandalkan dari sumur gali PT. Pelni dan sumur bor UPBU;
5. Adanya kebijakan efisiensi pelaksanaan anggaran yang berpengaruh terhadap pelaksanaan kegiatan yang terdampak efisiensi;
6. Belum optimalnya kepatuhan dalam perencanaan anggaran dan pelaksanaan anggaran.
7. Perlunya dukungan pengembangan Website dalam rangka menjawab kebutuhan informasi layanan publik dan pengembangan SIKASUARI;
8. Belum optimalnya peran Agen Of Change.

C. TEROBOSAN YANG DILAKUKAN

Terhadap masalah-masalah yang dihadapi tersebut diatas, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari akan melakukan upaya tindak lanjut sebagai berikut:

1. Melakukan desiminasi informasi terkait hasil pelaksanaan kegiatan pengawasan dan pengendalian vektor dan lingkungan kepada pihak-pihak terkait, terutama masyarakat dengan memberdayakan tenaga kader;
2. Meningkatkan koordinasi dan jejaring lintas sektor dalam rangka pelaksanaan kegiatan di Wilayah Pelabuhan dan Bandara;

3. Mengusulkan pemenuhan kebutuhan Sumber Daya Manusia dengan mekanisme mutasi;
4. Memenuhi kebutuhan kendaraan operasional dengan mekanisme sewa;
5. Mengusulkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam rangka pemenuhan kebutuhan secara bertahap melalui sistem penganggaran yang disusun tiap tahun.
6. Mendorong setiap pegawai untuk aktif menciptakan inovasi sesuai dengan kompetensi masing-masing;
7. Melakukan monitoring dan evaluasi secara periodik terhadap pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana yang telah disusun;
8. Melakukan pemutakhiran data halaman III DIPA sesuai dengan kebijakan yang berlaku dari Kementerian Keuangan.

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 2025 adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan Rencana Program dan Anggaran
 - a. Penyusunan Erengrar
 - b. Penyusunan Pagu Indikatif
 - c. Penyusunan Pagu Alokasi
 - d. Penyusunan Rencana Target Pagu PNBPNBP
 - 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. Kenaikan Gaji Berkala (KGB)
 - b. Kenaikan Pangkat
 - c. Kenaikan Jenjang Jabatan Fungsional
 - d. Alih Jabatan Fungsional
 - e. Tugas Belajar dan Ijin Belajar

- f. Penerimaan Pegawai
- g. Mutasi
- h. Pencantuman Gelar Akademik
- i. Cuti Pegawai
- j. Penghargaan
5. Pengelolaan Organisasi dan Tata Laksana
6. Pengelolaan Pengelolaan Informasi, Evaluasi, dan Pelaporan
7. Kegiatan Urusan Tata Usaha

Kegiatan Sub Bagian Administrasi Umum.

1. Kegiatan Penyusunan Rencana Program dan Anggaran

a) Kegiatan Penyusunan E-Renggar

Kegiatan Penyusunan e-planing dilaksanakan sebanyak satu kali pada Bulan Januari 2025. Berkas usulan diajukan melalui aplikasi e-renggar pada tanggal 31 Januari 2025. Sedangkan desk verifikasi dilaksanakan secara virtual pada tanggal 03 Maret 2025 melalui aplikasi Zoom Meeting. Pagu diusulkan sebesar Rp. 10.825.789.000,- sedangkan pagu yang disetujui berdasarkan hasil verifikasi oleh bagian Program dan Informasi Ditjen P2P sebesar Rp. Rp. 10.825.789.000,-

b) Kegiatan Penyusunan Pagu Indikatif

Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Pagu Indikatif dilaksanakan secara pada tanggal 27 Juli 2025. Pagu ditetapkan sebesar Rp. 8.115.947.000,-

c) Kegiatan Penyusunan Pagu Definitif

Kegiatan Penyusunan dokumen Perencanaan Pagu Definitif dilaksanakan secara pada tanggal 15 Oktober 2025. Pagu ditetapkan sebesar Rp. 9.584.898.000,-

d) Penyusunan Rencana Target dan Pagu PNBP

Tabel 3. Target PNBP Tahun 2025

Satuan Kerja	Jenis Akun	Target
416072 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari	425151 - Pendapatan Penggunaan Sarana dan Prasarana sesuai dengan Tusi	0
	425313 - Pendapatan Layanan Fasilitas Kesehatan	3.000.000

	425314 - Pendapatan Jasa Karantina Kesehatan	316.300.000
	425315 - Pendapatan Jasa Pemberian Vaksin Kesehatan	35.700.000
	425811 - Pendapatan Denda Penyelesaian Pekerjaan Pemerinta	0
TOTAL		355.000.000

e) Revisi DIPA

Sepanjang tahun 2025 terdapat 11 kali revisi dengan uraian sebagai berikut :
 Revisi ke-1 : merupakan revisi POK pergeseran PPNP dalam 1 komponen 002 (pagu tetap) dengan penetapan revisi ke 01 pada tanggal 10 Januari Desember 2025

Revisi ke-2 : merupakan revisi POK perubahan akun pada RO Situasi khusus (Pagu Tetap) dengan penetapan revisi ke 02 tanggal 26 Januari 2025

Revisi ke-3 : merupakan revisi DJA Efisiensi blokir kode A perubahan rencana penarikan dana atau perkiraan penerimaan dalam Hal. III DIPA. (Pagu Tetap) dengan penetapan revisi ke 03 tanggal 21 Februari 2025

Revisi ke-4 : merupakan revisi Kanwil perubahan rencana penarikan dana dan penerimaan dalam Hal. III DIPA (Pagu Tetap) dengan penetapan revisi ke 04 tanggal 23 April 2025

Revisi ke-5 : merupakan revisi DJA Relaksasi buka blokir kode A dengan penetapan revisi ke 05 tanggal 31 Juli 2025

Revisi ke-6 : merupakan revisi POK dengan Tema DS Tetap dengan penetapan revisi ke 06 tanggal 12 Agustus 2025

Revisi ke-7 : merupakan revisi Kanwil perubahan rencana penarikan dana dan penerimaan dalam Hal. III DIPA (Pagu Tetap) dengan penetapan revisi 07 tanggal 3 Oktober 2025

Revisi ke-8 : merupakan revisi DJA penambahan belanja pegawai 001 dengan penetapan revisi 08 tanggal 23 Oktober 2025

Revisi ke-9 : merupakan revisi Kanwil perubahan rencana penarikan dana dan penerimaan dalam Hal. III DIPA (Pagu Tetap) dengan penetapan revisi 09 tanggal 14 November 2025

Revisi ke-10 : merupakan revisi POK dengan Tema DS Tetap dengan penetapan revisi ke 10 tanggal 22 November 2025

Revisi ke-11 : merupakan revisi POK dengan Tema DS Tetap dengan penetapan revisi ke 11 tanggal 09 Desember 2025

f) Penyusunan / Revisi Rencana Aksi Kegiatan

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari 2025-2029 disusun dan ditetapkan sebagai acuan perencanaan jangka menengah dalam kurun waktu lima tahun. Dokumen tersebut disusun mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Hal ini dikarenakan Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit belum ditetapkan.

Tabel 4. Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2025-2029

Sasaran/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
	2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk Negara dan Wilayah					
1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.85	0.86	0.87	0.88	0.89
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	92 %	94%	96%	98%	100%
3. Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.81	0.82	0.83	0.84	0.85
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					
4. Nilai Kinerja Anggaran	83	85	87	88	89
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	92	93	94	95
6. Kinerja Implementasi WBK	75	77	79	81	82
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	74%	80%	85%	90%	95%
8. Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%

g) Penyusunan Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari merupakan dokumen pernyataan kinerja Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan target indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada Tahun 2025. Dokumen Perjanjian Kinerja berisikan

komitmen pemberi tugas dan penerima tugas yang bersepakat untuk melaksanakan kegiatan berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia dan menghasilkan capaian kinerja yang terukur dan berkesinambungan.

Penyusunan dan penetapan dokumen Perjanjian Kinerja dilakukan setelah turunnya DIPA dan RKA-KL Tahun 2025. Dokumen tersebut berisi Indikator Kinerja Utama yang menggambarkan hasil-hasil yang utama dan target kinerja yang akan dicapai. Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 sebagaimana diuraikan dalam tabel berikut.

Tabel 5. Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2025

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja	Alokasi Anggaran
1	Indeks deteksi factor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	0,85	291.037.000
2.	Persentase factor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	92%	682.067.000
3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN	0,81	445.175.000
4	Nilai Kinerja Anggaran	83	324.420.000
5	Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran	91	136.350.000
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	75	8.624.975.000
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	74 %	175.775.000
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	145.990.000

2. Pengelolaan Keuangan

a) Penyusunan Laporan Keuangan

Laporan Keuangan disusun secara akrual dan disusun berdasarkan sistim akuntansi yang berlaku, dengan memanfaatkan aplikasi keuangan pemerintah. Seluruh transaksi keuangan dicatat secara sistematis, konsisten, dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

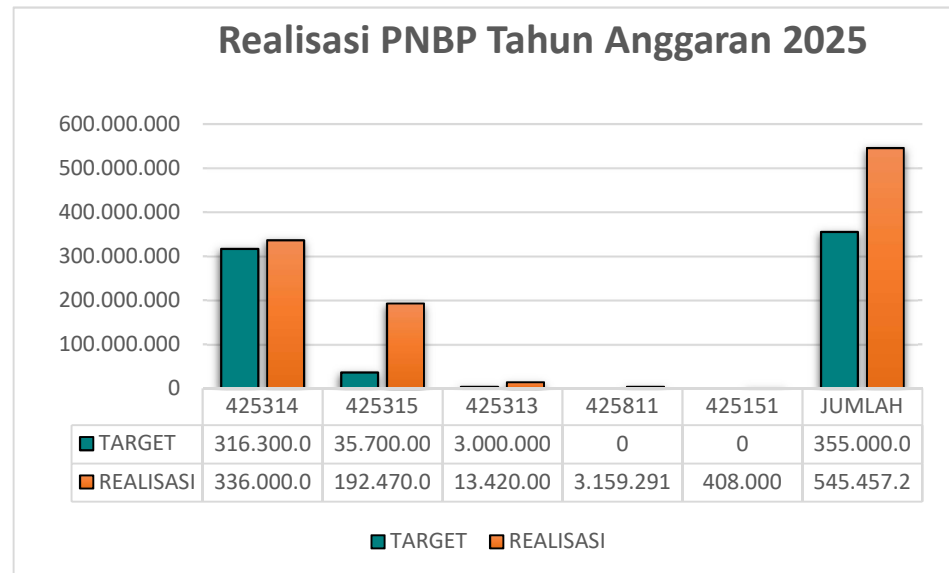
Laporan Keuangan disusun per semester dan tahunan.

- 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.
- 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 2025

b) Pelaksanaan Anggaran

1) Realisasi PNBP Tahun Anggaran 2025



Berdasarkan tabel tersebut, dapat dilihat bahwa Realisasi Penerimaan PNBP sebesar 545.475.291 atau sebesar 162% dari target 336.000.000.

2) Realisasi Anggaran

Capaian Realisasi Pelaksanaan Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Periode Tahun 2025 berdasarkan OM Span

Pada aplikasi Om Span nampak masih banyak sisa anggaran yang tidak terealisasi, hal ini disebabkan karena adanya pagu blokir yang sama sekali tidak dapat digunakan, persentase realisasi anggaran berdasarkan pagu efektif dari aplikasi SAKTI sebagai berikut :

Tabel 6. Realisasi Anggaran Berdasarkan Pagu Efektif

Alokasi Pagu	Pagu Efektif	Realisasi	% Target TW IV	% R PAGU AWAL	% R PAGU EFEKTIF
6,079,571,000	6,079,571,000	6,025,132,963	99.00	99.10	99.10
4,594,626,000	2,723,347,000	2,721,264,541	99.00	59.23	99.92
397,175,000	153,444,000	152,636,582	99.00	38.43	99.47
11,071,372,000	8,956,362,000	8,899,034,086	99.00	80.38	99.36

Dukungan anggaran yang diperoleh selama tahun 2025 di gunakan untuk melaksanakan kegiatan program. Tujuan akhir dari rangkaian aktivitas yang dilaksanakan adalah untuk menghasilkan suatu produk yang spesifik

dari proses yang dilakukan yang disebut output kegiatan. Besarnya realisasi anggaran berbanding lurus dengan optimalnya output yang dihasilkan. Total output yang ditetapkan sebanyak 1452 dengan capaian sebesar 1.454 atau sebesar 100.14%. Terdapat 18 output yang tidak memiliki dukungan alokasi anggaran dikarenakan seluruh anggarannya terblokir untuk mencapai target ini dilakukan sharing pembiayaan dengan menggabungkan kegiatan menjadi satu.

NO	SUMBER DANA	KETERANGAN	JENIS BELANJA			TOTAL
			Pegawai	Barang	Modal	
1	Rupiah Murni	PAGU	6,079,571,000	4,484,686,000	201,825,000	10,766,082,000
		REALISASI	6,025,132,963 (99.10%)	2,666,341,009 (59.45%)	152,636,582 (75.63%)	8,844,110,554 (82.15%)
2	Penerimaan Negara Bukan Pajak	SISA	54,438,037	1,818,344,991	49,188,418	1,921,971,446
		PAGU	0	109,940,000	195,350,000	305,290,000
		REALISASI	0 0.00%	54,923,532 (49.96%)	0 (0.00%)	54,923,532 (17.99%)
		SISA	0	55,016,468	195,350,000	250,366,468
Grand Total		PAGU	6,079,571,000	4,594,626,000	397,175,000	11,071,372,000
		REALISASI	6,025,132,963 (99.10%)	2,721,264,541 (59.23%)	152,636,582 (38.43%)	8,899,034,086 (80.38%)
		SISA	54,438,037	1,873,361,459	244,538,418	2,172,337,914

Tabel 7. Realisasi Anggaran Berdasarkan Om Span Tahun 2025

3. Pengelolaan Barang Milik Negara

a) Penyusunan Laporan Barang Milik Negara

Laporan Keuangan Barang Milik Negara (LK BMN) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari laporan keuangan satuan kerja, yang menyajikan informasi mengenai posisi, mutasi, serta kondisi Barang Milik Negara dalam suatu periode pelaporan. LK BMN disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pengelolaan aset negara yang berada dalam penguasaan dan penggunaan satuan kerja.

b) Penyusunan Rencana Kebutuhan Barang Milik Negara (RKBMN)

Rencana Kebutuhan Barang Milik Negara (RKBMN) merupakan dokumen perencanaan yang memuat kebutuhan Barang Milik Negara dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja. Penyusunan RKBMN dilakukan secara sistematis, terukur, dan berbasis pada analisis kebutuhan riil organisasi, dengan memperhatikan standar barang, standar kebutuhan, serta standar harga yang berlaku.

Sebagai satuan kerja di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penyusunan RKBMN menjadi bagian penting dalam proses perencanaan dan penganggaran, karena menjadi dasar dalam pengajuan belanja modal maupun belanja barang pada tahun anggaran berikutnya. Dokumen ini juga berfungsi

untuk memastikan pengelolaan BMN dilakukan secara tertib, efisien, efektif, transparan, dan akuntabel sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. RKBMN disusun berdasarkan hasil inventarisasi kondisi barang yang ada, evaluasi tingkat pemanfaatan aset, serta proyeksi kebutuhan sarana dan prasarana guna menunjang peningkatan kualitas pelayanan dan kinerja organisasi. Dalam prosesnya, dilakukan identifikasi terhadap barang yang masih layak pakai, barang yang memerlukan pemeliharaan, serta barang yang perlu dilakukan penggantian atau pengadaan baru.

Melalui penyusunan RKBMN yang tepat dan terencana, diharapkan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana dapat dilakukan secara optimal serta selaras dengan prioritas program dan kegiatan. Selain itu, RKBMN juga mendukung terwujudnya pengelolaan aset negara yang profesional dan berorientasi pada hasil, sehingga mampu memberikan nilai tambah bagi peningkatan kinerja satuan kerja.

c) Penghapusan dan Pemusnahan Barang Milik Negara

Penghapusan dan pemusnahan Barang Milik Negara (BMN) merupakan bagian dari siklus pengelolaan aset negara yang bertujuan untuk mewujudkan tertib administrasi, efisiensi, serta optimalisasi pemanfaatan barang milik negara. Kegiatan ini dilaksanakan terhadap BMN yang telah memenuhi kriteria untuk dihapus, antara lain karena rusak berat, usang, tidak ekonomis untuk diperbaiki, hilang, atau tidak dapat dimanfaatkan lagi dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja.

4. Pengelolaan Kepegawaian

Kegiatan kepegawaian periode tahun 2025 adalah sebagai berikut :

1) Kenaikan Gaji Berkala (KGB)

Jumlah pegawai yang diusulkan untuk memperoleh KGB sebanyak 3 orang dan semuanya telah terbit SK dan telah direalisasikan.

2) Kenaikan Pangkat

Usul Kenaikan Pangkat Otomatis (KPO) sebanyak 2 orang, 1 orang telah terbit SK Kenaikan Pangkat dan 1 orang akan terbit pada tahun 2026 (TMT April 2026)

Usul Non Kenaikan Pangkat Otomatis (Non KPO) sebanyak 2 orang, 1 orang telah terbit SK Kenaikan Pangkatnya, dan 1 orang ditolak Biro OSDM karena yang bersangkutan harus diusulkan untuk diangkat kembali ke dalam jabatan fungsional terlebih dahulu

3) Kenaikan Jenjang Jabatan Fungsional.

Jumlah usulan kenaikan jenjang jabatan fungsional sebanyak 3 usulan (pegawai) yang terdiri atas:

Tabel 9. Daftar Usul Kenaikan Jenjang Jabatan Fungsional

No	Usulan Kenaikan Jenjang		Jumlah
	Jabatan Semula	Jabatan yang dituju	
1	APK APBN Ahli Pertama	APK APBN Ahli Muda	1
2	Sanitarian Ahli Pertama	Sanitarian Ahli Muda	1
3	Dokter Ahli Pertama	Dokter Ahli Muda	1

Seluruh usulan telah selesai hingga terbit SK

4) Alih Jabatan Fungsional

Usulan alih jabatan fungsional sebanyak 4 usulan (pegawai) yang terdiri atas:

Tabel 10. Daftar Usulan Alih Jabatan Fungsional

No	Usulan Alih Jabatan Fungsional		Jumlah
	Jabatan Semula	Jabatan yang dituju	
1	PK APBN Penyelia	APK APBN Ahli Muda	1
2	Epidemiolog Kesehatan Ketampil	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	2
3	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	1

Seluruh usulan telah selesai hingga terbit SK

5) Tugas Belajar dan Izin Belajar

Tugas belajar untuk Tahun 2025 untuk 1 Pegawai, 1 orang merupakan tugas belajar tahun 2023 dan sedang dalam proses study sepanjang tahun 2025 dan 1 orang merupakan tugas belajar yang memulai studynya pada tahun 2025 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 11. Daftar Nominatif Pegawai yang mengambil Tugas Belajar TA. 2025 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari

No.	Nama	Jabatan	Jenjang Pendidikan yang diambil
1.	Titus Tandj,AMK NIP. 198403242008011007	Perawat Mahir	S1
2.	Andika Prasetya, SH NIP. 198411232020121002	Analisis SDM Aparatur Ahli Pertama	S2

6) Penerimaan Pegawai

Jumlah pegawai hasil rekrutmen tahun 2025 sebanyak 11 orang yang terdiri atas 3 orang CPNS (TMT: 1 Juni 2025) dan 8 orang PPPK (TMT: 1 Oktober 2025).

7) Mutasi keluar sepanjang tahun 2025 sebanyak 1 orang

8) Pencantuman Gelar Akademis

Pencantuman Gelar Akademis sepanjang tahun 2025 sebanyak 2 orang pegawai yang telah menyelesaikan pendidikan.

9) Cuti Pegawai Tahun 2025 :

a) Cuti Tahunan : 45

b) Cuti Sakit : 3

c) Cuti Alasan Penting : 3

10) Penghargaan :

Penghargaan Tanda Kehormatan tahun 2025 sebanyak 1 orang

5. Pengelolaan Organisasi dan Tata Laksana

Pengelolaan organisasi dan tatalaksana merupakan salah satu aspek strategis dalam mendukung efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja. Penguatan organisasi yang didukung oleh sistem tata kelola yang baik menjadi kunci dalam mewujudkan pelayanan publik yang profesional, responsif, dan akuntabel.

Sebagai unit pelaksana teknis di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pengelolaan organisasi dilaksanakan dengan mengacu pada struktur organisasi yang telah ditetapkan serta pembagian tugas dan fungsi yang jelas pada setiap unit kerja. Penataan organisasi dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan kesesuaian antara beban kerja, kompetensi sumber daya manusia, serta kebutuhan pelayanan di lapangan.

Dalam aspek tatalaksana, satuan kerja terus melakukan penyempurnaan proses bisnis melalui penyusunan dan pembaruan Standar Operasional Prosedur (SOP), pemetaan proses kerja, serta penerapan sistem administrasi yang tertib dan terdokumentasi dengan baik. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, mengurangi potensi tumpang tindih pekerjaan, serta mempercepat alur pelayanan dan pengambilan keputusan.

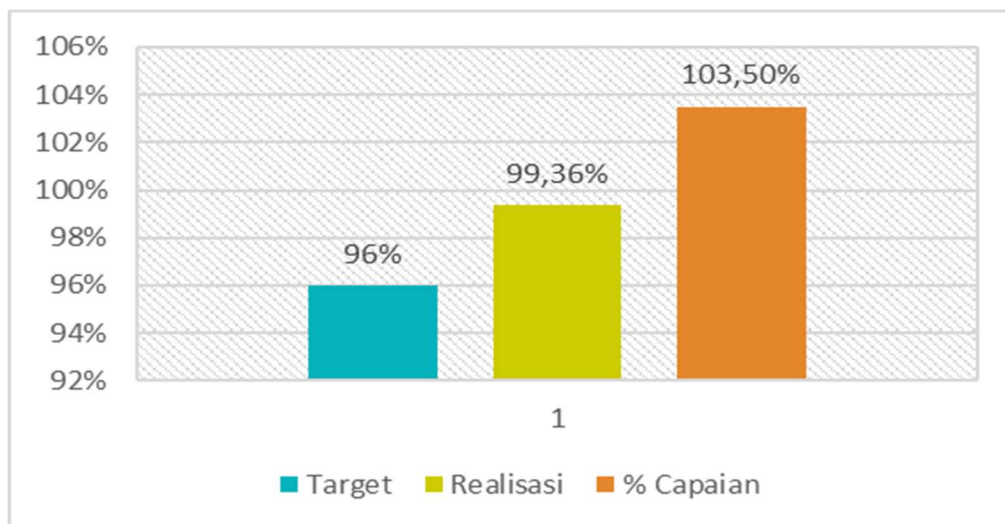
Selain itu, penguatan pengelolaan organisasi juga dilakukan melalui peningkatan kapasitas SDM, pelaksanaan evaluasi kinerja secara berkala, serta pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung administrasi perkantoran dan layanan publik. Dengan tata kelola yang terstruktur dan sistematis, diharapkan seluruh program dan kegiatan dapat berjalan secara efektif serta selaras dengan kebijakan dan arah pembangunan kesehatan nasional.

6. 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 2025 sebesar 99.36 Persen (103.50). Hasil tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 4. Capaian Kinerja Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa kinerja indikator persentase realisasi anggaran sebesar 99.36% dari target sebesar 96%.

Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 mengalami perubahan kebijakan dengan terbitnya Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2025 yang berdampak pada alokasi anggaran yang bisa digunakan hanya sebesar 8.956.362.000 dari alokasi awal sebesar 11.071.372.000. Realisasi tahun 2025 merupakan capaian terbaik yakni sebesar 99.36%. Perbandingan pagu dan realisasi anggaran tahun 2021-2025 adalah sebagai berikut:

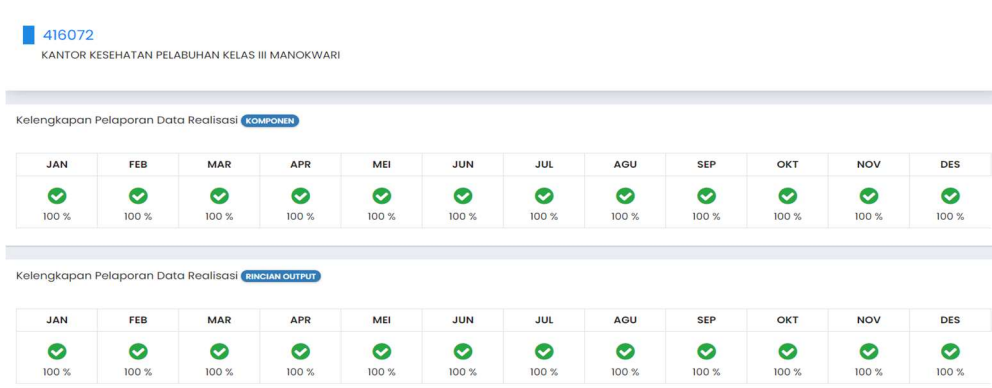
2) Penyusunan Laporan E- Monev Bappenas

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 2025, status penginputan data pelaporan dalam aplikasi Bappenas sudah lengkap sampai dengan Triwulan IV.

Gambar 3. Dashboard Kinerja Satker Berdasarkan Akuntabilitas Kepatuhan Pelaporan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025



3) Penyusunan Laporan Indikator Kinerja

Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada Tahun 2025 disusun berdasarkan Renstra 2025-2029.

Penyusunan laporan indikator kinerja merupakan bagian penting dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan. Laporan ini disusun berdasarkan indikator kinerja yang tercantum dalam dokumen perencanaan, baik perjanjian kinerja maupun rencana kerja tahunan.

4) Penyusunan Laporan Tahunan

Penyusunan laporan tahunan periode pelaporan Tahun 2025 dilaksanakan pada minggu kedua Januari 2026.

Penyusunan laporan tahunan merupakan bentuk pertanggungjawaban satuan kerja atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama satu tahun anggaran. Laporan ini disusun secara sistematis dan komprehensif untuk menyajikan informasi mengenai capaian kinerja, realisasi anggaran, pengelolaan sumber daya, serta berbagai kegiatan yang telah dilaksanakan dalam periode berjalan.

5) Penyusunan Laporan Sistim Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)

Penyusunan Laporan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan wujud pertanggungjawaban satuan kerja atas pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan dalam satu tahun anggaran. Laporan ini disusun sebagai bentuk implementasi manajemen kinerja yang terintegrasi, mulai dari perencanaan, pengukuran, pelaporan, hingga evaluasi kinerja.

Penyusunan Laporan SAKIP dilakukan dengan mengacu pada dokumen perencanaan strategis, perjanjian kinerja, serta indikator kinerja yang telah ditetapkan. Proses penyusunan dilaksanakan melalui pengumpulan dan analisis data capaian kinerja secara objektif dan terukur, sehingga informasi yang disajikan dapat memberikan gambaran nyata mengenai tingkat keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja.

6) Penyusunan Profil

Kegiatan penyusunan profil dilaksanakan pada bulan Januari 2026.

Penyusunan profil satuan kerja merupakan upaya untuk menyajikan gambaran umum mengenai identitas, kedudukan, tugas dan fungsi, struktur organisasi, serta sumber daya yang dimiliki oleh satuan kerja.

Penyusunan profil dilakukan berdasarkan data dan informasi yang akurat, mutakhir, serta dapat dipertanggungjawabkan. Proses ini melibatkan pengumpulan data terkait sejarah pembentukan, wilayah kerja, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, serta capaian kinerja yang telah diraih.

Profil satuan kerja tidak hanya berfungsi sebagai dokumen administratif, tetapi juga sebagai media komunikasi dan transparansi kepada para pemangku kepentingan. Melalui penyusunan profil yang komprehensif dan informatif, diharapkan dapat memperkuat citra organisasi, meningkatkan kepercayaan publik, serta mendukung akuntabilitas dan tata kelola pemerintahan yang baik.

7. Kegiatan Urusan Tata Usaha

a. Kearsipan

Surat masuk dan keluar : Surat masuk sepanjang tahun 2025 sebanyak 437 surat, sementara surat keluar sebanyak 2296. 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.

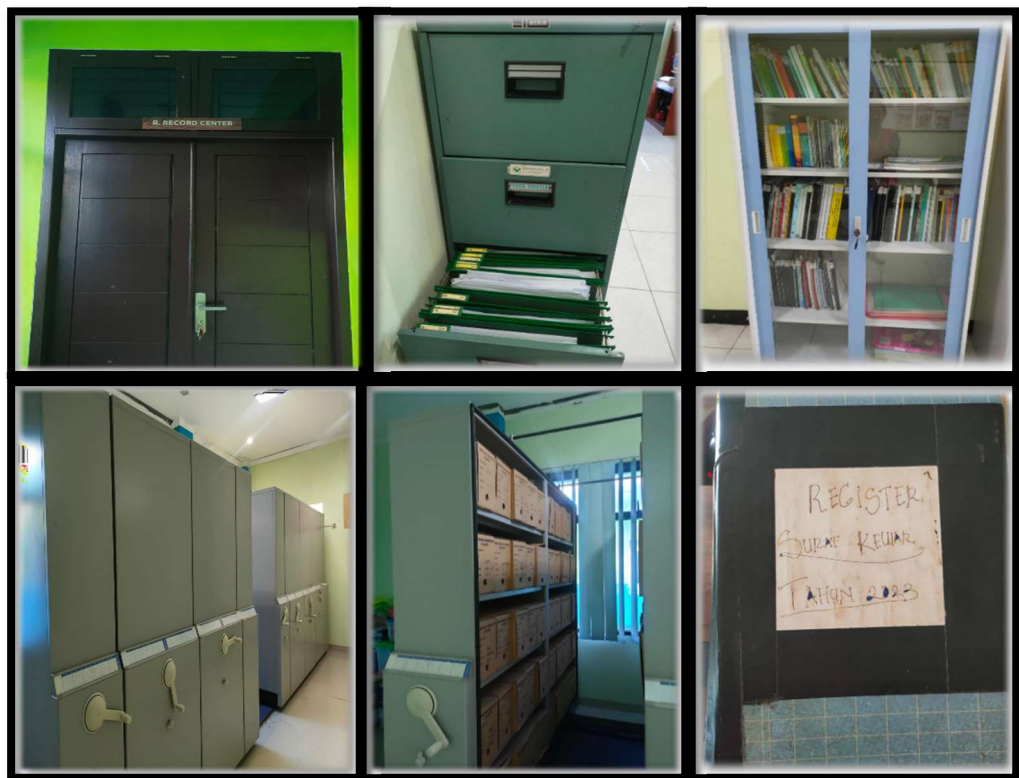
b. Pemusnahan Arsip Inaktif

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 Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari akan melakukan pemusnahan Arsip inaktif sebanyak 4.447 arsip pada tahun 2025 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 8. Daftar Arsip dihapuskan

Tahun	2013	2014	2015	2016	2017	Jumlah
Jumlah	712	579	956	1.488	712	4.447

Gambar 4. Record Center Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari



B. TIM KERJA SURVEILANS DAN PENINDAKAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN

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, entomologi Kesehatan, analis Kesehatan, perawat yang berkolaborasi sesuai dengan keahlian fungsional masing-masing;

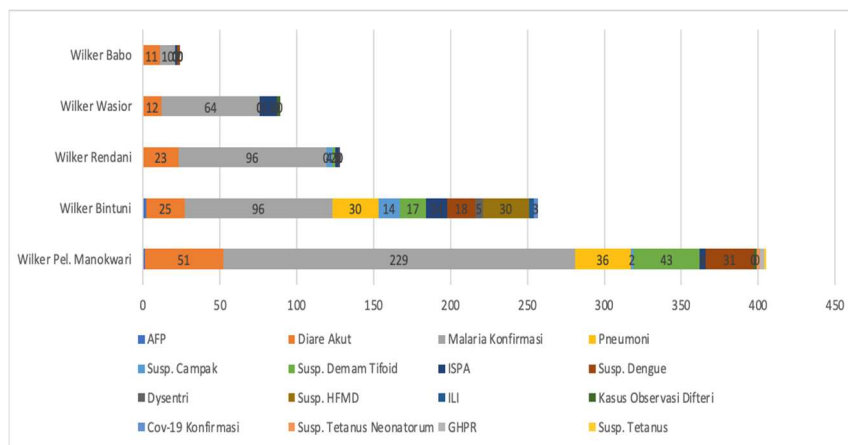
1.1.3. Luaran (Output)

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 2025 sebanyak 53 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 12. Daftar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Berada di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

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 berdasarkan wilayah kerja BKK Manokwari tersebut di tahun 2025 adalah sebanyak 903 sinyal dengan rincian pada grafik berikut ini :



Grafik 5. Distribusi Sinyal/Alert Berdasarkan Pelaporan IBS dan EBS Fasilitas Kesehatan berdasarkan Lokasi di Wilayah Kerja Tahun 2025

Grafik 5 menunjukkan bahwa **jumlah kasus penyakit hasil surveilans paling banyak terdapat di Wilayah Kerja Pelabuhan Manokwari**, dengan **malaria konfirmasi** sebagai penyakit yang paling dominan. Selanjutnya, **Pelabuhan Bintuni dan Bandara Rendani** juga menunjukkan jumlah kasus yang cukup tinggi, terutama malaria. Sementara itu, **Wilayah Kerja Wasior dan Babo** mencatat jumlah kasus yang lebih rendah. Secara umum, **malaria masih menjadi penyakit utama di seluruh wilayah kerja BKK Manokwari**, sehingga upaya surveilans dan pengendalian perlu diprioritaskan pada wilayah dengan beban kasus tertinggi.

Berdasarkan alert maka dilakukan verifikasi rumor untuk penyakit arbovirosis dan vektor nyamuk *Anopheles* spp mengingat buffer area hanya berlaku untuk penyakit bersumber vektor nyamuk *Aedes* sp dan *Anopheles* spp, sedangkan untuk penyakit lainnya adalah untuk kewaspadaan BKK Manokwari di Pelabuhan/ Bandar Udara domestik dan pintu masuk negara. Adapun penyakit yang menjadi kewaspadaan tersebut di Tahun 2025 adalah Malaria, Diare Akut, Demam Tifoid, Pneumonia,

Demam Dengue, ISPA, HFMD, Campak, Difteri, Disentri, ILI, Covid-19, GHPR, Tetanus Neonatorum dan Tetanus.

Tindak lanjut atas sinyal yang muncul adalah dilakukan pengolahan dan kemudian penggolongan untuk kelayakan verifikasi. Jumlah sinyal yang dilanjutkan dengan verifikasi selama tahun 2025 adalah sebanyak 38 sinyal/alert.

1.2. Verifikasi Rumor

1.2.1. Tujuan

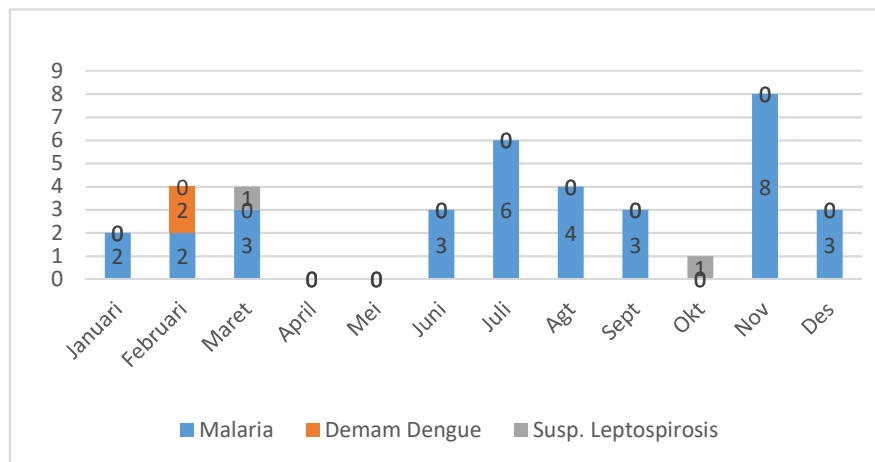
Kegiatan verifikasi rumor bertujuan untuk mengidentifikasi sinyal/alert KLB yang muncul dan berada pada wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari yang meliputi Pelabuhan Manokwari, Bandar Udara Rendani, Pelabuhan Bintuni, Pelabuhan Wasior dan Pelabuhan Babo.

1.2.2. Masukan (Input)

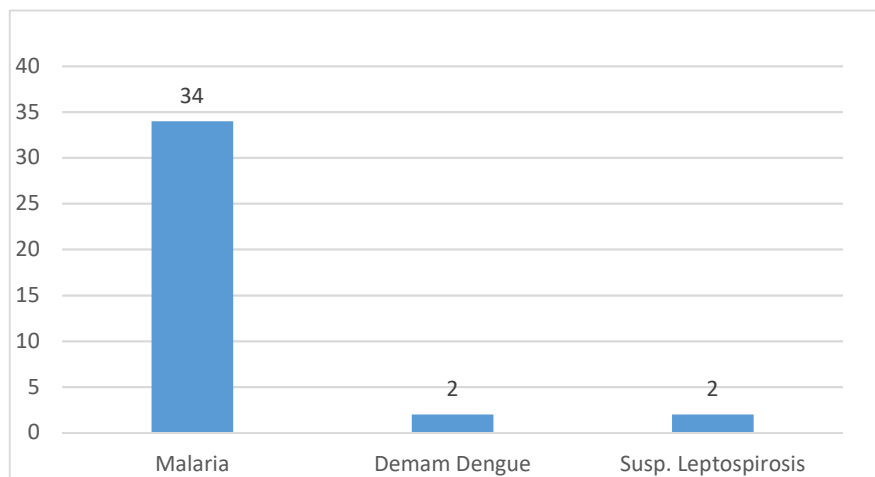
- Kegiatan ini dilakukan dalam rangka pemastian alert/sinyal dan lokasi sinyal/ alert berada yang diperkuat dengan pengumpulan data sekunder (alamat penderita, tatalaksana, hasil laboratorium) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada kelima wilayah kerja BKK Manokwari yang terdapat sinyal/alert. Data 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 2025.

1.2.3. Luaran (Output)

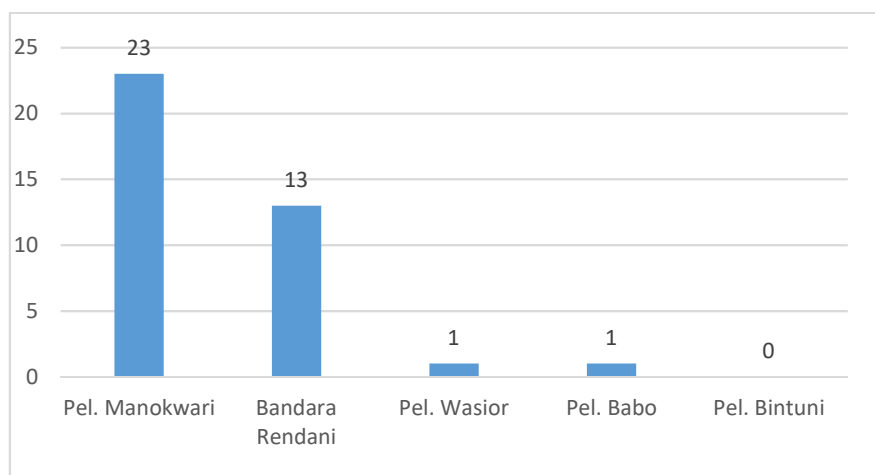
Tindak lanjut atas sinyal yang muncul adalah dilakukan pengolahan dan kemudian penggolongan untuk kelayakan verifikasi. Jumlah sinyal yang dilanjutkan dengan verifikasi selama tahun 2025 adalah sebanyak 38 sinyal/alert. Semua sinyal/ alert tersebut kemudian direspon kurang dari 24 jam dalam bentuk penyelidikan epidemiologi/ notifikasi. Berikut ini merupakan gambaran distribusi jumlah sinyal/ alert tersebut selama tahun 2025 :



Grafik 6. Jumlah Sinyal SKD KLB berdasarkan Bulan bersumber Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Manokwari tahun 2025



Grafik 7. Sinyal SKD KLB yang Direspon <24 Jam berdasarkan Jenis Penyakit pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Manokwari tahun 2025



Grafik 8. Sinyal SKD KLB yang Direspon <24 Jam berdasarkan Wilayah Kerja BKK Manokwari tahun 2025

Secara keseluruhan, hasil surveilans menunjukkan bahwa **sinyal terverifikasi positif terbanyak berasal dari Wilayah Kerja Pelabuhan Manokwari (60,53%)**, kemudian Wilker Bandara Rendani (34,21%), dan Wilker Pel. Babo dan Pel. Wasior masing-masing sebesar 2,63%. Apabila sinyal/alert dikelompokkan berdasarkan diagnosa maka penyakit **malaria sebagai diagnosis dominan sebanyak 34 sinyal (91,89%)**. Pola ini menegaskan bahwa **malaria masih menjadi masalah kesehatan utama di wilayah kerja BKK Manokwari**, terutama di area dengan aktivitas dan mobilitas tinggi. Seluruh sinyal yang terdeteksi dapat direspon **kurang dari 24 jam**, yang menunjukkan bahwa **sistem surveilans dan respon kesehatan berjalan dengan baik**, meskipun upaya pengendalian malaria tetap perlu diprioritaskan pada wilayah dengan beban kasus tertinggi.



Gambar 5. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Verifikasi Rumor BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

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 2025.

1.3.3. Luaran (Output)

Penyelidikan Epidemiologi (PE) dilakukan berdasarkan hasil verifikasi rumor positif dengan domisili kasus indeks berada di dalam perimeter/ buffer area wilayah kerja BKK Manokwari atau berdasarkan permintaan dari Dinas Kesehatan/ PKM setempat. Tahun 2025 telah dilakukan penyelidikan epidemiologi sebanyak 10 kali yang terdiri atas PE Demam Dengue, PE 125 Malaria pada buffer area BKK Manokwari dan PE Susp. Leptospirosis pada ABK Kapal pada perimeter area BKK Manokwari. Adapun uraiannya sebagai berikut

Tabel 13. Hasil Penyelidikan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan	Jenis Penyakit	Alert Terverifikasi	Jml Kasus Tambahan	Hasil Penyelidikan Epidemiologi
Bandara Rendani	Februari	Malaria Konfirmasi	1	1	Hasil PE positif, terdapat 1 penambahan kasus Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif.
Bandara Rendani	Februari	Demam Dengue	1	1	Hasil PE positif, terdapat 1 penambahan kasus
Pel. Manokwari	Maret	Susp. Leptospirosis	1	0	Hasil PE adalah suspek leptospirosis (kasus meninggal dunia) dan kapal di fishing ground. Suspek dievakuasi oleh keagenan melalui longboat dari fishing ground dan tidak melapor ke BKK Manokwari. Suspek terdeteksi pada saat mengurus ijin angkut orang sakit di BKK Manokwari, namun keesokan harinya meninggal dunia.
Bandara Rendani	Juli	Malaria Konfirmasi	1	5	Hasil PE positif, terdapat 5 penambahan kasus Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif.
Bandara Rendani	September	Malaria Konfirmasi	1	0	Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif. Tidak ditemukan tambahan kasus
Pel. Manokwari	September	Malaria Konfirmasi	1	0	Hasil PE negatif, tidak ditemukan penambahan kasus; Kasus indeks mempunyai penyakit penyerta TBC dengan status putus minum obat, pada saat kunjungan dilakukan kasus indeks telah

Wilayah Kerja	Bulan	Jenis Penyakit	Alert Terverifikasi	Jml Kasus Tambahan	Hasil Penyelidikan Epidemiologi
					meninggal dunia (diagnosa penyebab kematian TBC dengan status putus minum obat)
Bandara Rendani	Desember	Malaria Konfirmasi	1	1	Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif. Ditemukan 1 tambahan kasus.
Bandara Rendani	Desember	Malaria Konfirmasi	1	0	Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif. Tidak ditemukan tambahan kasus
Bandara Rendani	Desember	Malaria Konfirmasi	1	0	Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif serta tidak ditemukan tambahan kasus
Pel. Wasior	Desember	Malaria Konfirmasi	1	0	Klasifikasi Kasus adalah kasus Indigenous, Klasifikasi fokus adalah Fokus Aktif dan merupakan daerah reseptif serta tidak ditemukan tambahan kasus

Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Tabel 13 menunjukkan jumlah penyelidikan epidemiologi pada tahun 2025 sebanyak 10 kali yang terdiri dari PE 125 Malaria sebanyak 8 kali (80%), PE Demam Dengue sebanyak 1 kali (10%), dan PE Leptospirosis sebanyak 1 kali (10%).





Gambar 6. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

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 vektor 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 seluruh wilayah kerja yaitu Pelabuhan Manokwari, Bandara Rendani, Pelabuhan Bintuni, Pelabuhan Wasior dan Pelabuhan Babo sebanyak 240 layanan (100%) atau empat layanan setiap bulannya pada masing-masing wilayah kerja. Survei dilakukan pada perimeter area dan buffer area dengan radius 400m dari sisi terluar perimeter area.

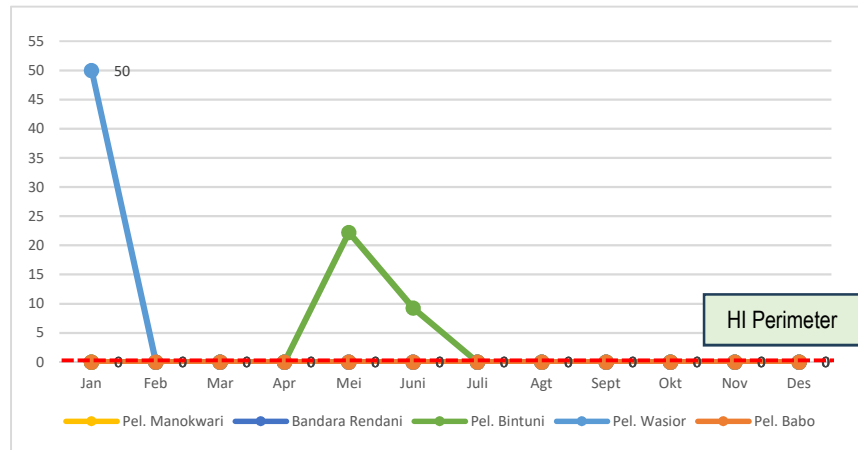
Kepadatan vektor DBD diukur dengan menggunakan indeks entomologi larva *Aedes* sp yang terdiri dari *House Index* (HI) dan *Container Index* (CI) yang digunakan untuk mengetahui besaran tingkat risiko penularan DBD.

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 2025 :

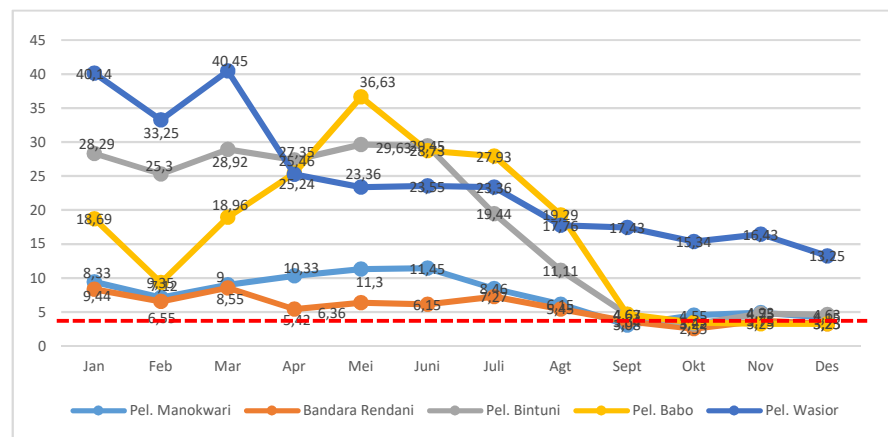
Grafik 9. *House Index* Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik 9 menggambarkan bahwa nilai *House Indeks* pada perimeter area untuk seluruh wilayah kerja yang melakukan survei vector *Aedes sp* pada Triwulan IV telah sesuai dengan nilai baku mutu vektor DBD. Hal ini menginterpretasikan bahwa tingkat risiko penularan di daerah perimeter pada semua wilayah kerja BKK Manokwari adalah rendah. Adapun hasil survei pada area buffer adalah sebagai berikut :

Grafik 10. *House Index* Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



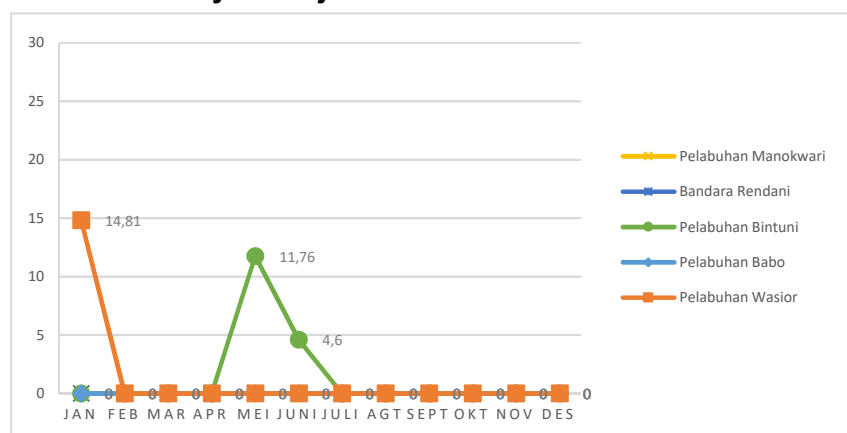
Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Nilai *House Index* Buffer berdasarkan grafik 10 menggambarkan pada Triwulan IV masih terdapat satu wilayah kerja (Wilker Pel. Wasior) dengan nilai HI Buffer melebihi nilai baku mutu yang dipersyaratkan yaitu $HI < 5$ yang menginterpretasikan risiko penularan penyakit arbovirosis oleh vektor *Aedes sp* pada Wilker Wasior adalah tinggi.

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 2025 adalah sebagai berikut :

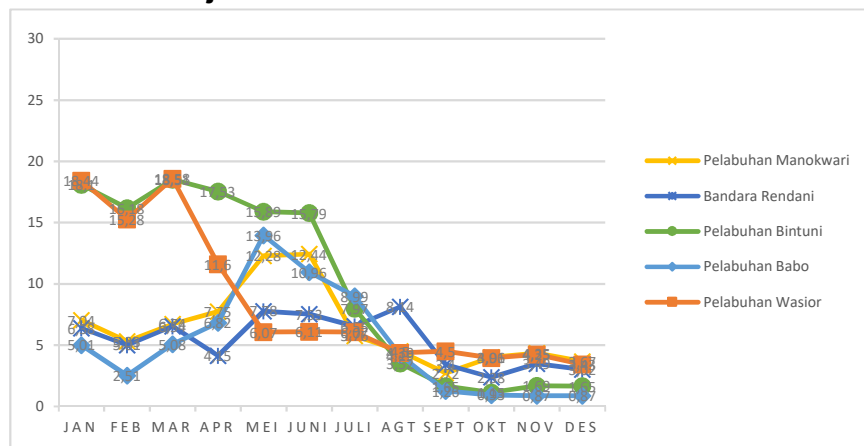
Grafik 11. *Container Index* Area Perimeter Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik 11 menggambarkan nilai *Container Index* perimeter area pada Triwulan I sampai dengan Triwulan II pada Wilker Pelabuhan Bintuni dan Pelabuhan Wasior masih melebihi nilai baku mutu vektor *Aedes sp* namun nilai CI Perimeter pada Triwulan III sampai dengan IV untuk seluruh wilayah kerja mencapai nilai baku mutu vektor yang dipersyaratkan. Adapun gambaran nilai CI untuk area buffer sesuai grafik berikut :

Grafik 12. Container Index Area Buffer Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik tersebut menunjukkan bahwa **nilai Container Index di area buffer** pada seluruh wilayah kerja mengalami **tren penurunan dari Triwulan I hingga Triwulan IV**. Pada akhir periode pengamatan (Triwulan IV), **tingkat kepadatan (Density Figure)** pada **Pelabuhan Bintuni dan Pelabuhan Babo** berada pada **kategori kepadatan rendah**, sedangkan pada **Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Wasior, dan Bandara Rendani** berada pada **kategori kepadatan sedang**. Tren penurunan ini mengindikasikan bahwa upaya pengendalian vektor *Aedes sp* di area buffer telah berjalan efektif dan berdampak pada penurunan tingkat kepadatan jentik secara bertahap di seluruh wilayah kerja.

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

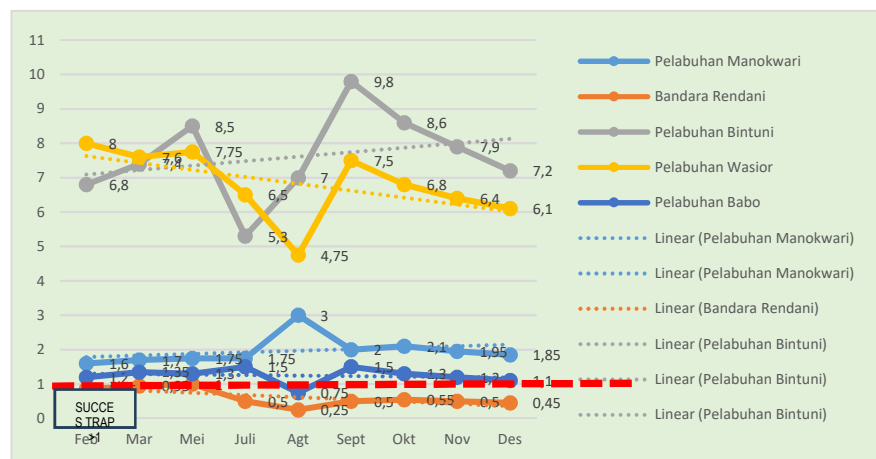
Pelaksanaan surveilans vektor penyakit pes dan binatang pembawa penyakit (BPP) dilakukan sebagai upaya memutus rantai penularan penyakit pes yang ditularkan melalui vektor pinjal pada tikus. Kegiatan surveilans dilaksanakan **sebanyak 9 kali dalam satu tahun**, menyesuaikan siklus reproduksi tikus betina yang berlangsung sekitar **40 hari per siklus**. Surveilans diawali dengan pemasangan perangkap tikus pada lokasi potensial keberadaan tikus berdasarkan tanda-tanda aktivitas, seperti bekas gigitan, lubang sarang, kotoran, jalur pergerakan, serta area dengan indikasi keberadaan tikus, khususnya pada area perimeter dan buffer, termasuk rumah makan di wilayah perbatasan

perimeter–buffer. Perangkat dipasang selama **4 hari** dengan jumlah **100 perangkat per hari**, pada waktu **sore hingga pagi hari** sesuai dengan sifat nokturnal tikus. Tikus yang tertangkap kemudian dibius, diidentifikasi, dan diperiksa keberadaan ektoparasit, khususnya pinjal. Kegiatan surveilans faktor risiko penyakit pes dilaksanakan di seluruh wilayah kerja **BKK Manokwari** (Pelabuhan Manokwari, Bandara Rendani, Pelabuhan Bintuni, Pelabuhan Wasior, dan Pelabuhan Babo) dengan cakupan pelaksanaan **100%**, dan hasilnya digunakan sebagai dasar penilaian risiko serta penentuan tindak lanjut pengendalian.

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 perangkat 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 2025:

Grafik 13. Nilai Success Trap (Estimasi Kepadatan Relatif Tikus) Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

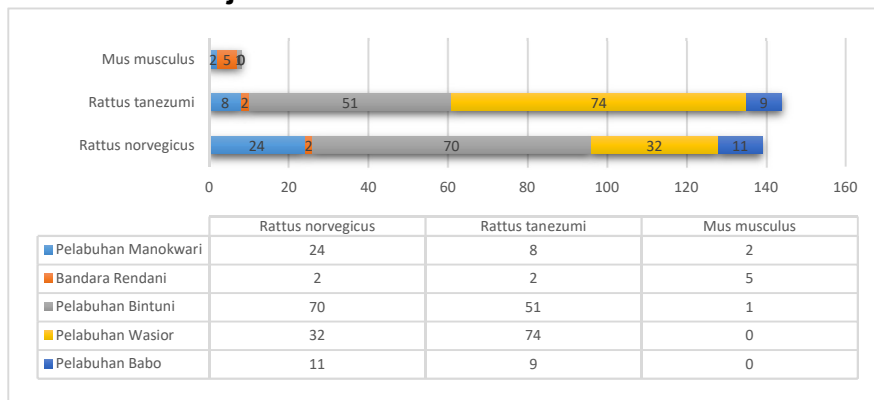
Grafik 13 menunjukkan bahwa **nilai success trap tertinggi** terjadi pada survei bulan **September di Pelabuhan Bintuni**, yaitu sebesar **9,8**. Secara umum, nilai success trap di **Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Bintuni, Pelabuhan Wasior, dan**

Pelabuhan Babo masih berada **di atas nilai standar baku mutu vektor**, sedangkan di **Bandara Rendani** nilai success trap rata-rata **di bawah 1**. Mengacu pada **Permenkes Nomor 2 Tahun 2023**, kondisi tersebut menempatkan Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Bintuni, Pelabuhan Wasior, dan Pelabuhan Babo dalam **kategori kepadatan tikus tinggi**. Tingginya nilai success trap di wilayah tersebut diduga berkaitan dengan **kondisi sanitasi lingkungan yang belum optimal**, sehingga mendukung tersedianya sumber makanan dan tempat bersarang bagi tikus. Sebaliknya, rendahnya nilai success trap di Bandara Rendani dipengaruhi oleh penerapan **rat proofing** yang lebih baik pada area terminal, gudang, dan kantin. Selain faktor lingkungan, nilai success trap juga dipengaruhi oleh **kualitas perangkap, ketepatan pemilihan umpan, serta tingkat kepadatan populasi tikus** di masing-masing lokasi.

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 wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut.

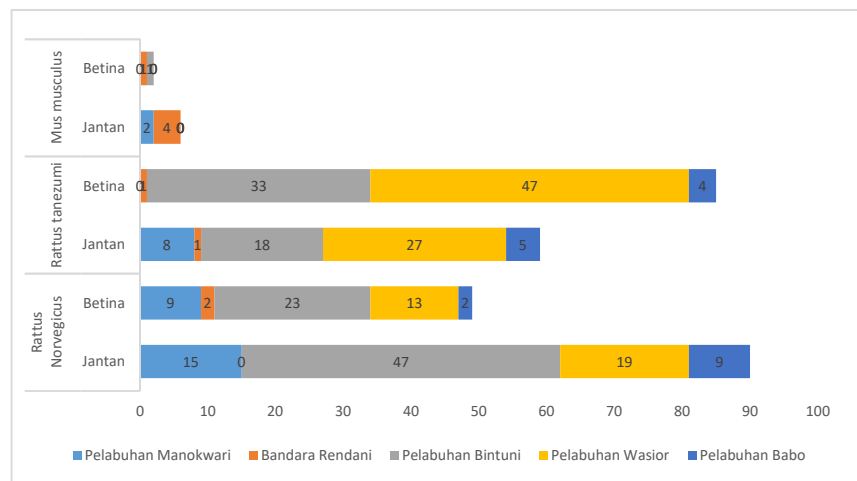
Grafik 14. Spesies Tikus Tertangkap Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik 14 menunjukkan bahwa jumlah tikus yang tertangkap paling banyak terdapat di **Pelabuhan Bintuni, Pelabuhan Wasior, dan Pelabuhan Manokwari**, dengan spesies dominan **Rattus norvegicus** dan **Rattus tanezumi**. Kedua spesies tersebut merupakan tikus **peridomestik** yang aktivitas hidupnya erat dengan lingkungan sekitar fasilitas umum dan permukiman. Keberadaan tikus di wilayah pelabuhan dan bandara dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang mendukung, seperti **sanitasi yang belum optimal, ketersediaan sumber makanan, tempat berlindung, serta pengelolaan sampah yang belum memadai**. Tingginya populasi tikus di wilayah kerja berpotensi meningkatkan risiko **penyakit tular tikus (rodent-borne diseases)**, sehingga diperlukan upaya pengendalian terpadu melalui perbaikan sanitasi lingkungan, pengendalian mekanik, dan pengendalian kimia secara berkelanjutan.

Grafik 15. Jenis Kelamin Tikus Tertangkap pada Tiga Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik 15 menunjukkan persentase tikus yang tertangkap berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah tikus Jantan dibandingkan tikus betina. 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.

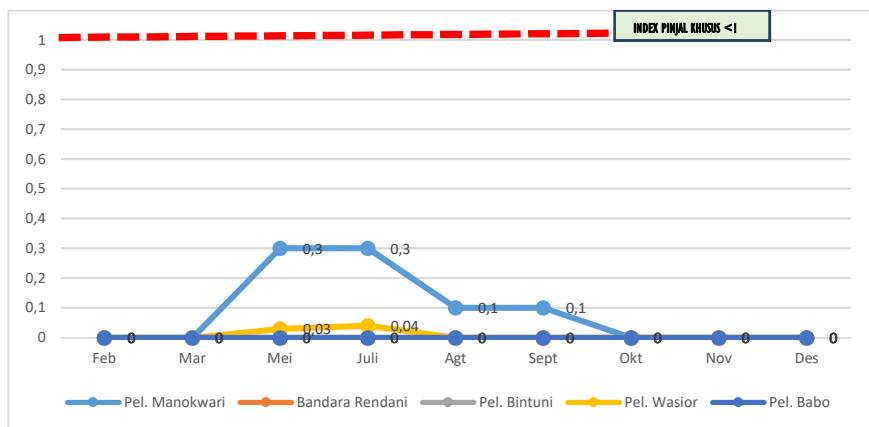
Meskipun begitu perbandingan persentase tikus Jantan dan tikus betina yang tertangkap tidak begitu besar. Hal ini dikarenakan tikus betina juga dapat berulang kali keluar dari sarangnya Ketika hamil dan masa menyusui. Dalam kelompok tikus, tikus betina merupakan individu pencari makan untuk anak-anaknya.

2.2.3. Nilai Indeks Pinjal

Pelaksanaan surveilans vektor penyakit pes dan binatang penular penyakit dilakukan sebagai upaya pemutusan mata rantai penularan penyakit pes yaitu vector pinjal dan penyakit lainnya yang ditimbulkan oleh binatang pembawa penyakit dalam hal ini tikus. Sebagai upaya deteksi dini faktor risiko penyakit pes adalah dengan mengidentifikasi manifestasi vektor pes yaitu keberadaan pinjal *X. cheopsis* sebagai ektoparasit pada tubuh tikus yang tersisir.

Nilai Indeks Pinjal Khusus <1 maka keberadaan pinjal *X.cheopsis* selaku vektor pembawa bakteri *Yersinia pestis* penyebab penyakit pes pada tikus terperangkap adalah rendah sehingga potensi penularan penyakit pes juga rendah. Adapun hasil perhitungan kepadatan vektor pes yaitu pinjal *X.Cheopsis* yang diinterpretasikan dalam Nilai Indeks Pinjal Khusus pada Wilayah Kerja BKK Manokwari adalah sebagai berikut :

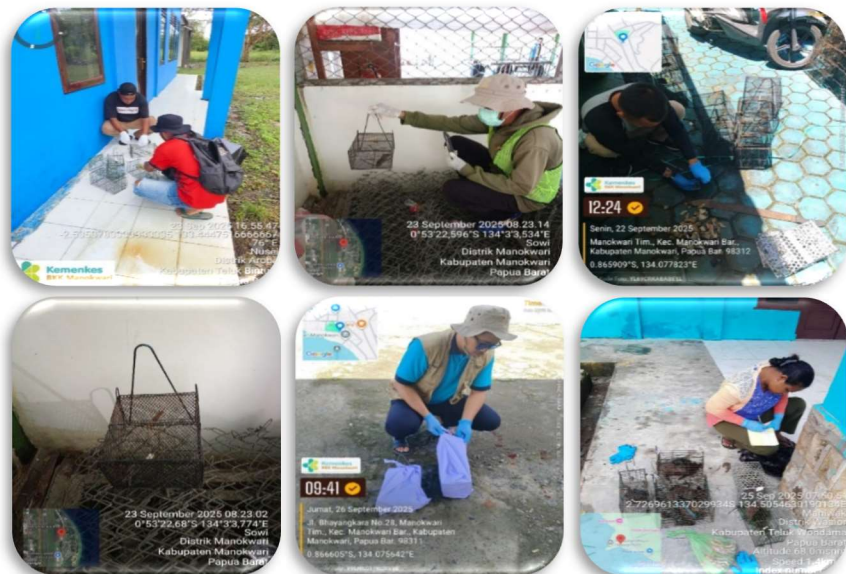
Grafik 16. Nilai Indeks Pinjal Khusus Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik 16 menunjukkan bahwa **nilai Indeks Pinjal Khusus tahun 2025** di wilayah kerja **BKK Manokwari** pada **Bandara Rendani, Pelabuhan Bintuni, dan Pelabuhan Babo** bernilai nol, yang berarti tidak ditemukan infestasi pinjal *Xenopsylla cheopis* pada tikus yang diperiksa. Sementara itu, infestasi pinjal *X. cheopis* ditemukan di **Pelabuhan Manokwari** (bulan Mei, Juli, Agustus, dan September) serta **Pelabuhan Wasior** (bulan Mei dan Juli), namun seluruh nilai **Indeks Pinjal Khusus** masih <1 . Mengacu pada **Permenkes Nomor 2 Tahun 2023**, kondisi tersebut menjelaskan bahwa **seluruh wilayah kerja BKK Manokwari** masih berada di bawah baku mutu, sehingga **risiko penularan penyakit pes tergolong rendah**. Meskipun demikian, risiko penularan penyakit tular tikus lainnya, seperti **leptospirosis, scrub typhus, dan dermatitis akibat ektoparasit**, tetap perlu menjadi perhatian, sejalan dengan nilai *success trap* dan temuan **kutu serta tungau** yang relatif tinggi terutama di **Pelabuhan Bintuni dan Pelabuhan Wasior**.

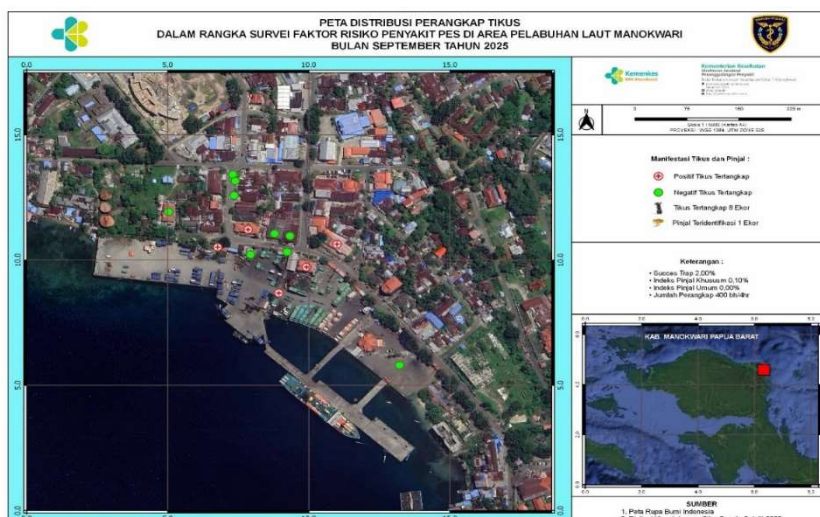
Gambar 7. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



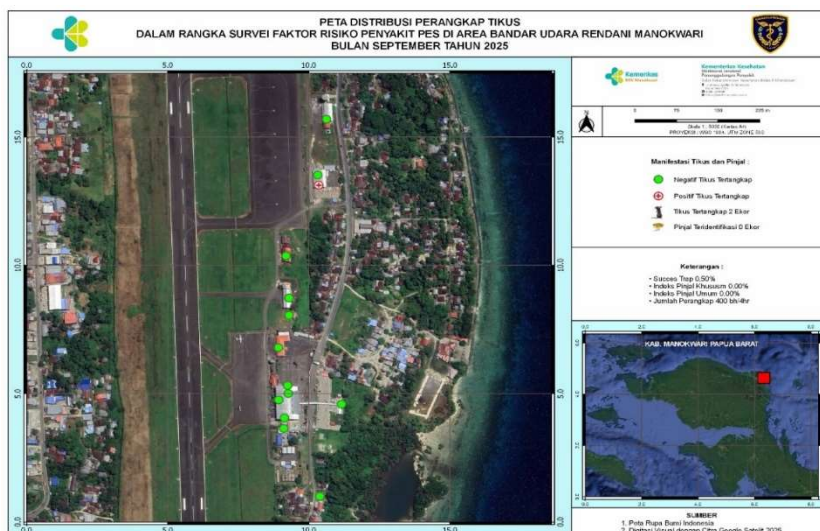
Gambar 8. Ektoparasit yang Ditemukan pada Tikus di Wilayah Kerja BKK Kelas II Tahun 2025



Gambar 9. Peta Distribusi Perangkap Tikus dalam Rangka Survei Faktor Risiko Penyakit Pes di Area Pelabuhan Manokwari Bulan Desember Tahun 2025



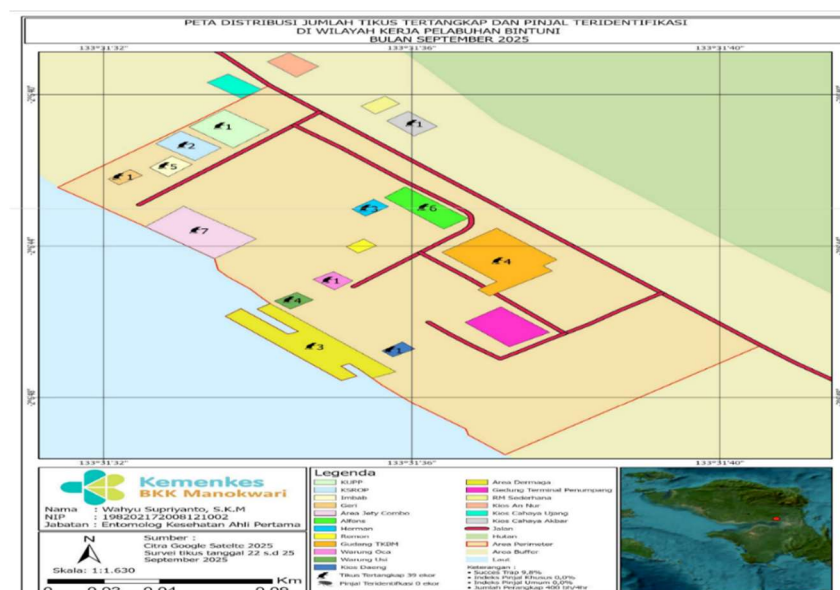
Gambar 10. Peta Distribusi Perangkap Tikus dalam Rangka Survei Faktor Risiko Penyakit Pes di Area Bandara Rendani Bulan Desember Tahun 2025



Gambar 11. Peta Distribusi Jumlah Tikus Tertangkap dan Pinjal Teridentifikasi di Wilayah Kerja Pelabuhan Babo Bulan September Tahun 2025



Gambar 12. Peta Distribusi Jumlah Tikus Tertangkap dan Pinjal Teridentifikasi di Wilayah Kerja Pelabuhan Bintuni Bulan September Tahun 2025



**KEMENTERIAN
BKK Manokwari**

**PETA DISTRIBUSI JUMLAH TIKUS TERTANGKAP
DAN PINJAL TERIDENTIFIKASI
DI WILAYAH KERJA PELABUHAN VASIOR
BULAN SEPTEMBER 2025**

UTAMA

0 0.02 0.04 0.08
Km
1:1.400

LEGENDA

Buffer	Per KVP
Permukiman	PSI PMSI
Baukang perikanan	KM, Area Cerna
Area Container	Per Jaga Demaga
Per Perikanan	KM Land
Tanahul Perikanan	Vegetasi Mangrove
Perikanan Jaitan	Area Demaga
Per Koperasi	Land
Per, Lulur	Jalan
KVP VASIOR	

Tikus tertangkap 30 ekor
Pinjal teridentifikasi 0 ekor

CATATAN

1. Titik tangkapan 100%
2. Indeks pinjal kawasan 0.20
3. Indeks pinjal umum 0.20
4. Jumlah perangkap 400 buah / 4 hari

SUMBER PETA

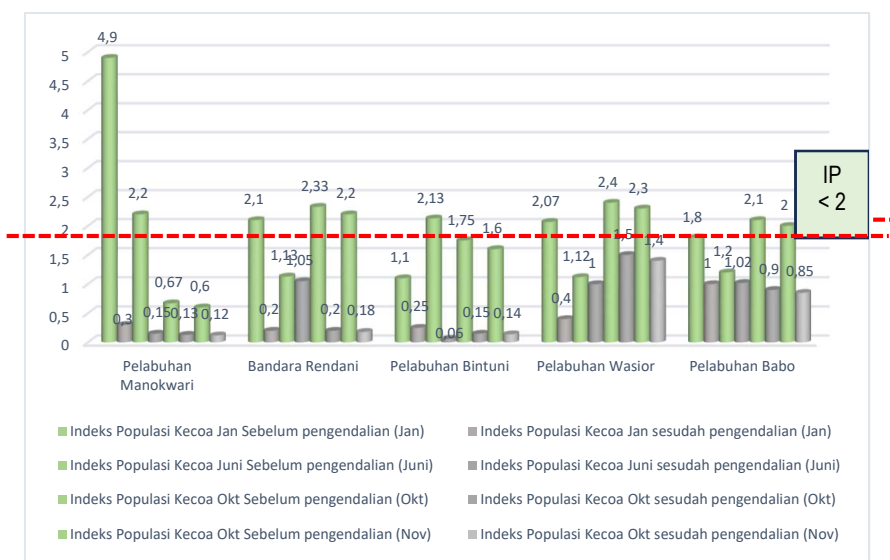
1. Data Lapangan
Survei tanggal 22 s.d 25 September 2025
2. ERSI
ArcGIS Imagery Hillshade Basemap

PETA SITUASI

12.000.000

kecoa di wilayah pengawasan, yaitu pada pelabuhan dan bandar udara wilayah kerja BKK Manokwari. Keberadaan kecoa merupakan salah satu indikator kondisi sanitasi lingkungan, sekaligus berperan sebagai vektor penular penyakit seperti diare, disentri, kolera, hepatitis A, dan polio. Indeks populasi kecoa dihitung sebagai angka rata-rata jumlah kecoa yang tertangkap per perangkap per malam menggunakan perangkap lem (*sticky trap*), dan digunakan sebagai dasar penilaian risiko serta penentuan upaya pengendalian. Adapun nilai Indeks populasi kecoa berdasarkan hasil survei pada seluruh wilayah kerja BKK Manokwari Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

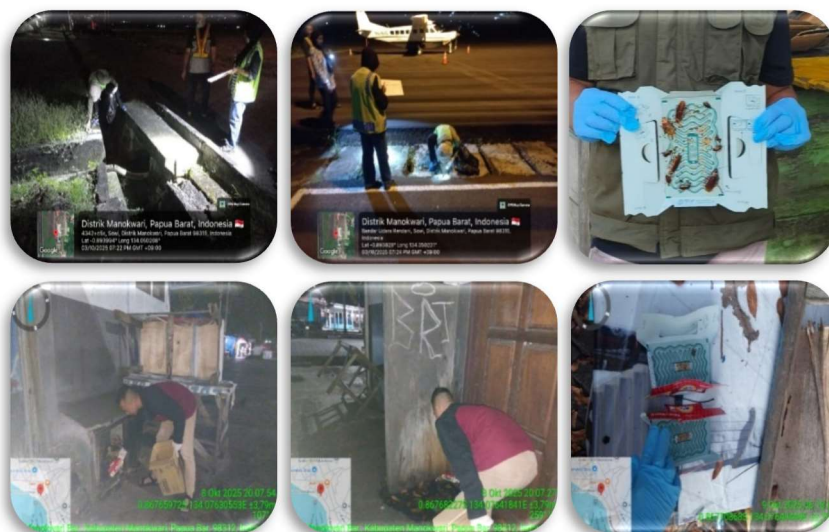
Grafik 17. Indeks Populasi Kecoa di Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik 17 menunjukkan bahwa pada tahun 2025, nilai indeks populasi kecoa setelah dilakukan pengendalian di seluruh wilayah kerja berada di bawah baku mutu kepadatan populasi kecoa sebagai vektor penyakit diare. Kondisi ini mengindikasikan bahwa risiko penularan penyakit diare oleh vektor kecoa tergolong rendah pasca pengendalian secara kimiawi. Namun demikian, pengendalian kimiawi bersifat sementara, sehingga perlu diimbangi dengan pengendalian terpadu dan berkelanjutan melalui perbaikan sanitasi lingkungan, pengelolaan limbah, serta

eliminasi sumber perkembangbiakan vektor guna mempertahankan capaian tersebut.

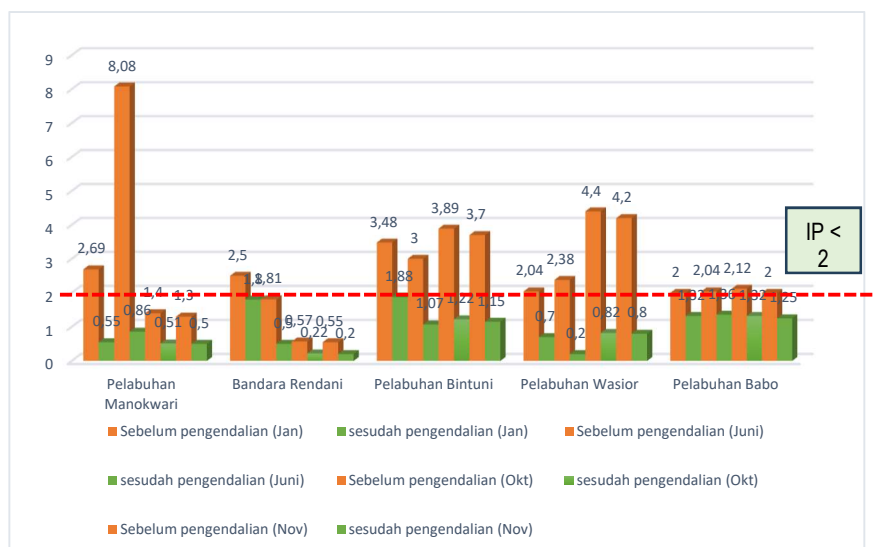


Gambar 14. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Vektor Kecoa BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

2.3.2. Indeks Populasi Lalat

Lalat merupakan vektor yang berperan penting dalam masalah kesehatan masyarakat, terutama sebagai vektor mekanis penularan penyakit seperti salmonellosis, tifus, disentri, dan kolera. Kegiatan pengamatan vektor lalat dilaksanakan untuk mengetahui keberadaan, tingkat kepadatan populasi, luas penyebaran, serta jenis spesies lalat di wilayah pengawasan, yaitu pelabuhan dan bandar udara wilayah kerja BKK Manokwari. Indeks populasi lalat dihitung sebagai nilai rata-rata kepadatan lalat pada lokasi indoor maupun outdoor menggunakan *fly grill*, dan digunakan sebagai dasar penilaian risiko. Hasil survei vektor lalat Tahun 2025 di wilayah kerja BKK Manokwari disajikan sebagai berikut.

Grafik 18. Indeks Populasi Lalat pada Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik 18 menunjukkan bahwa nilai indeks populasi lalat sebelum dilakukan tindakan pengendalian pada hampir seluruh wilayah kerja berada di atas baku mutu yang dipersyaratkan dalam Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, yang mengindikasikan tingginya risiko penularan penyakit yang bersumber dari vektor lalat. Setelah dilakukan tindakan pengendalian, nilai indeks populasi lalat menurun dan berada pada kisaran baku mutu, sehingga risiko penularan penyakit oleh vektor lalat dapat diinterpretasikan menjadi rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian secara kimiawi efektif menurunkan populasi lalat dalam waktu singkat. Namun demikian, untuk menjaga keberlanjutan hasil pengendalian, diperlukan upaya pencegahan dan pemeliharaan melalui perbaikan sanitasi lingkungan, antara lain pengelolaan sampah dengan pengangkutan dari TPS ke TPA dalam waktu kurang dari 24 jam, penggunaan tempat sampah tertutup di seluruh area pelabuhan dan bandar udara, selain itu drainase yang tidak terpelihara dan mengandung endapan lumpur serta bahan organik berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan lalat, sehingga pembersihan drainase secara berkala diperlukan sebagai bagian dari upaya pengendalian vektor lalat.

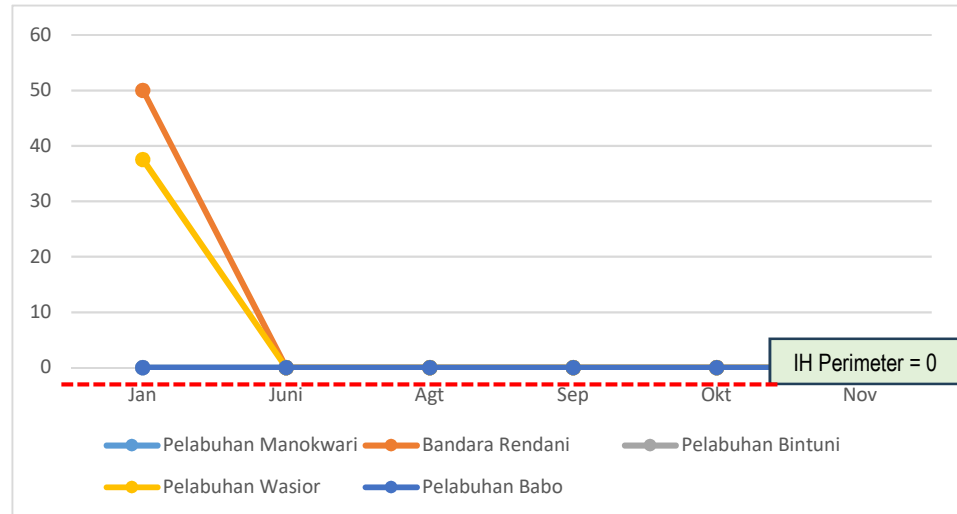


Gambar 15. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Vektor Lalat BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

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

Penyakit **malaria** yang ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* spp memerlukan pelaksanaan **surveilans vektor** sebagai upaya kewaspadaan dini dan dasar penentuan waktu pengendalian untuk memutus mata rantai penularan. Surveilans dilaksanakan melalui **observasi lapangan** pada lokasi yang berpotensi menjadi **tempat perkembangbiakan (breeding site)** vektor malaria dengan pengukuran faktor fisik lingkungan serta **indeks habitat jentik *Anopheles* spp.** Kegiatan survei habitat larva *Anopheles* spp dilaksanakan di seluruh wilayah kerja **BKK Manokwari (Pel. Manokwari, Pela. Wasior, Pel. Bintuni, Pel. Babo dan Bandara Rendani)**, dan hasilnya diinterpretasikan dalam bentuk **nilai Indeks Habitat *Anopheles* spp,** sebagaimana disajikan berikut.

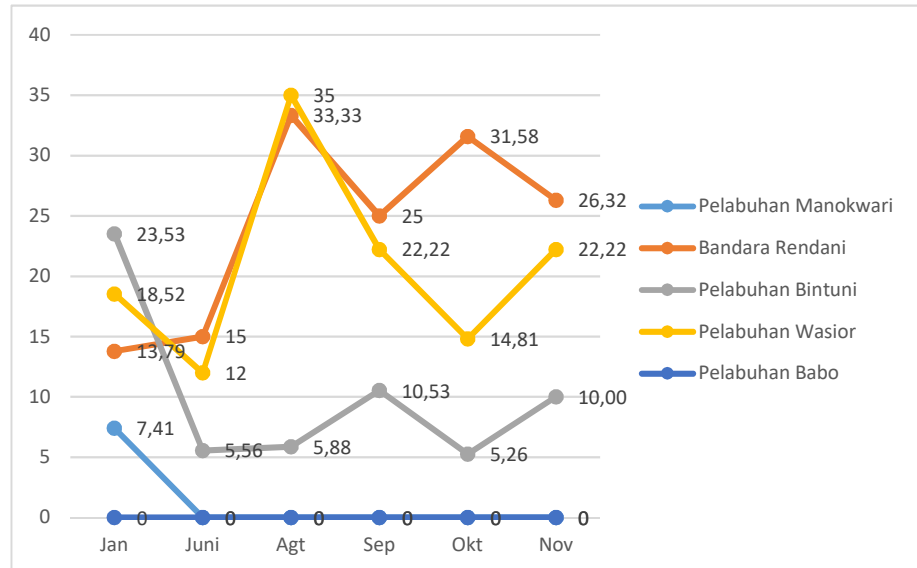
Grafik 19. Indeks Habitat Larva *Anopheles* spp Perimeter Area pada Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Indeks Habitat (IH) merupakan persentase habitat perkembangbiakan yang ditemukan positif larva *Anopheles* spp, yang digunakan untuk menilai potensi penularan malaria di suatu wilayah. Grafik menunjukkan bahwa nilai IH tertinggi terdapat di Bandara Rendani, dengan kecenderungan tren menurun pada survei berikutnya. Kondisi serupa juga terlihat di Pelabuhan Wasior, di mana pada awal survei IH mencapai 25%, kemudian menurun dan stabil pada 0%. Keberadaan habitat positif larva *Anopheles* spp di Bandara Rendani terutama ditemukan pada tapak ban kendaraan pemotong rumput di sepanjang tepi landasan pacu yang terbentuk akibat kontur tanah yang lembek. Kondisi ini memerlukan koordinasi lebih lanjut dengan UPBU Rendani Manokwari terkait opsi pengendalian yang sesuai, mengingat area tersebut merupakan zona khusus dengan standar teknis tertentu. Sementara itu, Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Bintuni, dan Pelabuhan Babo menunjukkan nilai IH = 0, yang mengindikasikan tidak ditemukannya habitat positif larva *Anopheles* spp. Nilai Indeks Habitat larva *Anopheles* spp di area buffer disajikan sebagai berikut.

Grafik 20. Indeks Habitat Larva *Anopheles* spp. Buffer Area pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Grafik 20 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 perkembangbiakan 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 16. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Survei Vektor Larva *Anopheles spp.* BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

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 2025.

3.3. Output

Pelaksanaan penemuan aktif surveilans migrasi malaria pada Tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut

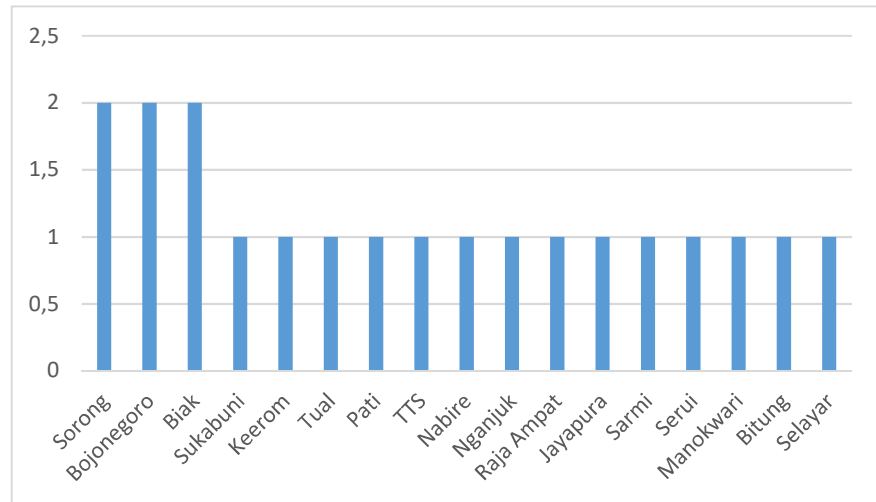
Tabel 14. Distribusi Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Bulan	Pelaku Perjalanan yang Diperiksa	Hasil Pemeriksaan Malaria		Positivity Rate (%)	Sinyal SKDR	Keterangan
		Positif	Negatif			
Januari	31	2	29	6,45	2	Notifikasi ke Kab. Sorong & Kab. Sukabumi
Februari	11	0	11	0,00	0	
Maret	22	3	19	13,64	3	Notifikasi ke Kab. Keerom, Kab. Bojonegoro, Kota Tual
April	3	0	3	0,00	0	-
Mei	18	0	18	0,00	0	-
Juni	12	3	9	25,00	3	Notifikasi ke Kab. Bojonegoro, Kab. Pati, Kab. Timur Tengah Selatan
Juli	34	4	30	11,76	4	Notifikasi ke Kota Sorong, Kab. Nabire, Kab. Nganjuk, Kab. Raja Ampat
Agustus	27	4	23	14,81	2	Notifikasi ke Kota Jayapura & Kab Sarmi
September	26	1	25	3,85	1	Notifikasi Kab. Serui
Oktober	28	0	28	0,00	0	-
November	60	5	55	8,33	5	Notifikasi ke Kab. Biak Numfor (2), Kab. Manokwari, Kota Bitung, Kab. Kep. Selayar
Desember	5	0	5	-	-	-
Jumlah	272	22	250	8,09	20	

Sumber: Data primer BKK Manokwari tahun 2025

Tabel di atas diperoleh informasi bahwa terdapat 20 sinyal SKDR berbasis kejadian (*Event Based Surveillance*) yang di munculkan oleh BKK Manokwari terkait temuan kasus malaria konfirmasi pada pelaku perjalanan penumpang kapal laut. Respon dari sinyal berupa notifikasi ke daerah tujuan dan daerah asal pelaku perjalanan. Grafik menunjukkan sebanyak 17 Kabupaten/Kota yang diberikan notifikasi pemantauan lanjutan pelaku perjalanan di daerah tujuan dengan

kabupaten/kota terbesar tujuan pelaku perjalanan adalah Kab. Sorong, Kab. Bojonegoro dan Kab. Biak masing-masing sebesar 10,00%.



Grafik 21. Notifikasi berdasarkan Kabupaten Tujuan sebagai Respon Sinyal/ Alert <24 Jam pada kegiatan Surveilans Aktif Migrasi Malaria di BKK Manokwari Tahun 2025



Gambar 17. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria Tahun 2025

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

- 1) Menyediakan informasi epidemiologi yang akurat, mutakhir, dan berkesinambungan sebagai bahan kewaspadaan dini bagi petugas kesehatan dan pemangku kepentingan terkait;
- 2) Mendukung peningkatan pengetahuan dan kesadaran terhadap penyakit serta faktor risiko yang berpotensi mempengaruhi kesehatan masyarakat di pintu masuk negara;
- 3) Menjadi bahan analisis dan pengambilan keputusan dalam perencanaan pengendalian penyakit serta evaluasi pelaksanaan program kesehatan;
- 4) Memperkuat deteksi dini dan respon cepat terhadap kejadian luar biasa (KLB), wabah, dan bencana kesehatan

4.2. Input

Buletin Epidemiologi Mingguan disusun berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans faktor risiko orang, barang, alat angkut, dan lingkungan yang dilaksanakan oleh BKK Kelas II Manokwari dan menganut kalender epidemiologi mingguan (Hari Minggu sampai dengan Hari Sabtu). Informasi yang dihimpun dan dianalisis dalam buletin meliputi:

- 1) Pengawasan alat angkut kapal dalam status karantina dan alat angkut dalam negeri;
- 2) Alert/sinyal kewaspadaan dini yang bersumber dari Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) melalui *Indicator Based Surveillance (IBS)* dan *Event Based Surveillance (EBS)*;
- 3) Pengawasan pelaku perjalanan;
- 4) Kegiatan surveilans migrasi malaria;
- 5) Pelayanan kesehatan terbatas;
- 6) Pengawasan barang, termasuk perizinan pengangkutan jenazah;

- 7) Kegiatan surveilans dan pengendalian vektor;
- 8) Kegiatan lain yang bersifat insidentil dan berdampak terhadap kesehatan masyarakat.

4.3. Output

Output kegiatan ini berupa 53 edisi Buletin Epidemiologi Mingguan yang memuat hasil pelaksanaan kegiatan kekarantinaan dan surveilans kesehatan di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari selama tahun 2025, yang disusun berdasarkan minggu epidemiologi. Buletin ini tidak hanya menyajikan data dan analisis situasi epidemiologi, tetapi juga dilengkapi dengan rekomendasi teknis sebagai bahan tindak lanjut bagi tim kerja terkait sesuai kewenangannya. Seluruh buletin dipublikasikan melalui media komunikasi resmi dan media sosial BKK Manokwari sebagai sarana diseminasi informasi, peningkatan kewaspadaan dini, serta penguatan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam rangka mendukung respon kesehatan masyarakat yang tepat waktu dan terintegrasi.



Gambar 18. Dokumentasi Hasil Publikasi Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan melalui Buletin Mingguan Epidemiologi BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

5. Dugaan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan

5.1 Tujuan

Kegiatan **Penindakan Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan** di **BKK Manokwari** bertujuan untuk menjamin **kepatuhan terhadap ketentuan kekarantinaan kesehatan** di pintu masuk negara, pelabuhan/ bandara udara domestik pada seluruh Wilayah Kerja BKK Manokwari sebagai upaya mencegah risiko penularan penyakit lintas wilayah melalui alat angkut, serta memastikan **penegakan regulasi dilakukan secara objektif, proporsional, dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.**

5.2 Input

Input kegiatan penindakan berasal dari **temuan dugaan pelanggaran kekarantinaan** yang diperoleh melalui pemantauan operasional dan laporan lapangan terkait dugaan pelanggaran administrasi dokumen kesehatan kapal. Tahun **2025**, terdapat **3 dugaan pelanggaran kekarantinaan** yang ditindaklanjuti melalui proses klarifikasi, pemeriksaan administrasi, dan penyelidikan sesuai kewenangan BKK Manokwari, dengan memperhatikan status wilayah pengawasan, spesifikasi kapal, serta keterkaitan dengan sistem layanan perizinan dan pelaporan.

5.3 Output

Output kegiatan berupa **hasil penyelidikan dan kesimpulan penanganan dugaan pelanggaran kekarantinaan** terhadap **3 kapal**, dengan rincian sebagai berikut:

1. **1 kapal** dinyatakan **bukan merupakan pelanggaran kekarantinaan**, karena kapal masuk melalui pelabuhan yang **belum termasuk wilayah pengawasan BKK Manokwari**;
2. **2 kapal** dengan bobot **di bawah 7 GT** tidak dapat diproses dalam sistem **Sinkarkes**, karena keterbatasan administrasi kapal yang **tidak dapat terintegrasi dalam sistem Inaportnet.**

Hasil kegiatan ini menjadi **bahan evaluasi internal**, dasar koordinasi dengan instansi terkait, serta masukan dalam penyempurnaan tata kelola pengawasan kekarantinaan kesehatan alat angkut di wilayah kerja BKK Manokwari.

C. 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 Kekarantina Kesehatan, Balai Kekarantina 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 kekarantina 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 2025 anggaran yang dibutuhkan sebanyak Rp. 116.790.000,- (Seratus enam belas juta tujuh ratus sembilan puluh ribu rupiah) yang dilaksanakan sepanjang tahun dan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2025.

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 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 15. Distribusi Alat Angkut Kapal Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Manokwari	173	152	139	152	152	135	154	167	181	189	174	178	1946	39.89
Pel. Laut Wasior	70	62	68	70	64	59	61	72	73	93	77	77	846	17.34
Pel. Laut Bintuni	35	32	39	32	36	46	50	38	39	54	53	55	509	10.43
Pel. Laut Babo	53	35	36	51	47	56	52	59	44	53	60	45	591	12.12
Terminal Khusus LNG	70	66	78	81	77	77	93	84	81	96	89	94	986	20.21
Jumlah	401	347	360	386	376	373	410	420	418	485	453	449	4878	100

Sumber : *Data Primer Tahun 2025*

Berdasarkan Tabel 15 diperoleh data berupa alat angkut Kapal dalam negeri yang diawasi terbanyak berada di Pelabuhan Laut Manokwari yaitu sebesar 39,39% (1.946 kapal), selanjutnya di Terminal Khusus LNG sebesar 20,21% (986 kapal), di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wasior yaitu sebesar 17,34% (846 kapal), di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Babo yaitu sebesar 12,12% (591 kapal) dan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bintuni yaitu sebesar 10,43% (509 kapal).

Hasil pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut kapal dari pelabuhan luar negeri pada tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 16 Distribusi Alat Angkut Kapal Luar Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Manokwari	2	0	4	2	2	2	3	4	3	6	6	3	37	26.62
Pel. Laut Wasior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
Pel. Laut Bintuni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
Pel. Babo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
Terminal Khusus LNG	8	7	11	10	11	8	8	8	6	7	8	10	102	73.38
Jumlah	10	7	15	12	13	10	11	12	9	13	14	13	139	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 16 diperoleh data berupa alat angkut kapal luar negeri yang diawasi terbanyak berada di Terminal Khusus LNG yaitu sebesar 73,38% (102 kapal) selanjutnya di Pelabuhan Laut Manokwari yaitu sebesar 26,62% (37 kapal) dan pada wilayah kerja Pelabuhan Laut Wasior, Bintuni, serta Babo tidak ada kapal rute luar negeri (0 kapal).

Hasil pengawasan kekarantinaan alat angkut pesawat dari Bandar Udara dalam negeri pada tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 17. Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des		
Pesawat Datang													4095	100
Bandara Rendani	225	194	182	232	221	229	249	220	212	224	165	160	2513	61.37
Bandara Babo	77	79	102	92	111	105	121	123	119	111	125	152	1317	32.16
Bandara Bintuni	10	8	9	8	9	10	8	7	10	9	8	10	106	2.59
Bandara Wasior	13	13	14	13	13	13	14	13	13	14	13	13	159	3.88
Pesawat Berangkat													4127	100
Bandara Rendani	237	176	213	240	223	228	250	222	212	225	154	165	2545	61.67
Bandara Babo	77	79	102	92	111	105	121	123	119	111	125	152	1317	31.91
Bandara Bintuni	10	8	9	8	9	10	8	7	10	9	8	10	106	2.57
Bandara Wasior	13	13	14	13	13	13	14	13	13	14	13	13	159	3.85

Sumber : *Data Primer Tahun 2025*

Berdasarkan Tabel 17 diperoleh data berupa alat angkut Pesawat dalam negeri yang diawasi yaitu sebesar 8.222 pesawat terdiri atas 49,80% pesawat datang (4.095 pesawat) dan 50,20% pesawat berangkat (4.127 pesawat). Pesawat datang terbanyak berada pada Bandar Udara Rendani yaitu sebesar 61,37% (2513 pesawat) dan pesawat berangkat terbanyak berada pada Bandar Udara Rendani yaitu sebesar 61,67% (2.545 pesawat).

Gambar 19. Dokumentasi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Alat Angkut Tahun 2025



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 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut

Tabel 18. Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan									
	PHQC		COP		SSCEC/SSCC		P3K		Buku Kesehatan	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pel. Laut Manokwari	1983	39.53	37	26.62	71	28.17	66	31.88	63	40.38
Pel. Laut Wasior	509	10.15	0	0.00	42	16.67	33	15.94	22	14.10
Pel. Laut Bintuni	592	11.80	0	0.00	55	21.83	53	25.60	17	10.90
Pel. Laut Babo	1087	21.67	102	73.38	70	27.78	42	20.29	10	6.41
Terminal Khusus LNG Tangguh	846	16.86	0	0.00	14	5.56	13	6.28	44	28.21
Jumlah	5017	100	139	100	252	100	207	100	156	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 18 menunjukkan jumlah Penerbitan dokumen karantina kesehatan selama tahun 2025. Pada penerbitan PHQC terbanyak adalah Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 1983 dokumen (39,53%), penerbitan COP terbanyak di Terminal Khusus LNG Tangguh sebanyak 102 dokumen (73,38%), penerbitan SSCEC/SSCC terbanyak di Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 71 dokumen (28,17%) penerbitan sertifikat obat dan P3K terbanyak di Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 66 dokumen (31,88%), dan penerbitan Buku Kesehatan Kapal terbanyak di Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 63 buku (40,38%).

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 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 19. Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan												n	%
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des		
Pel. Laut Manokwari	11	5	8	4	4	6	2	2	7	7	8	3	67	48.55
Pel. Laut Wasior	2	0	2	1	2	0	1	1	1	2	0	0	12	8.70
Pel. Laut Bintuni	3	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	3	12	8.70
Pel. Laut Babo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terminal Khusus LNG	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.72
Bandara Rendani	0	0	0	1	1	3	3	5	7	11	9	6	46	33.33
Jumlah	16	5	10	6	7	11	7	8	15	22	19	12	138	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 19 menunjukkan pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang dalam rangka penerbitan izin angkut jenazah/kerangka/abu terbanyak adalah Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 67 (48,55%), selanjutnya Bandara Rendani sebanyak 46 (33,33%), Pelabuhan Laut Bintuni 12 (8,70%), Pelabuhan Laut Wasior sebanyak 12 (8,70%) dan Terminal Khusus LNG sebanyak 1 (0,72%).

Tabel 20 Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu berdasarkan Alat Angkut yang digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Kategori Izin Angkut	Alat Angkut Yang Digunakan				Jumlah	
	Kapal		Pesawat			
	n	%	n	%	n	%
Jenazah	37	27.21	99	72.79	136	100.00
Kerangka	1	50.00	1	50.00	2	100.00
Abu	0	0	0	0	0	0
Jumlah	38	27.53	100	72.47	138	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 20 dari 136 jenazah yang diterbitkan izin angkut, terdapat 99 jenazah (72,79%) yang diangkut menggunakan pesawat dan 37 jenazah (27,21%) diangkut menggunakan kapal. Dari 2 kerangka yang diterbitkan izin diangkut, terdapat 1 kerangka (50%) diangkut menggunakan kapal dan 1 kerangka (50%) menggunakan pesawat. Jenazah terbanyak diangkut menggunakan pesawat karena mengingat waktu tempuh lebih cepat

apabila dihubungkan dengan waktu proses pembusukan jenazah tersebut. Tidak terdapat izin angkut Abu selama tahun 2025.

Tabel 21. Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu yang Datang di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Bulan												Jumlah	
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	n	%
Pel. Laut Manokwari	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	4	5,89
Bandara Rendani	1	3	5	2	9	2	6	6	4	6	6	6	56	82,35
Pel. Laut Wasior	0	0	0	1	1	0	1	0	2	2	1	0	8	11,76
Pel. Laut Bintuni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Laut Babo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	1	3	5	3	11	2	9	6	8	8	7	6	68	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 21 menunjukkan pengawasan izin angkut jenazah/ kerangka/ abu yang datang di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari terbanyak adalah Wilayah Kerja Bandara Rendani yaitu sebanyak 56 jenazah/kerangka/abu (82,35%) kemudian Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wasior sebanyak 8 Jenazah/kerangka/abu (11,76%), dan Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 4 jenazah/kerangka/abu (5,89%).

Tabel 22 Distribusi Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu yang Datang berdasarkan Alat Angkut yang digunakan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Kategori Izin Angkut	Alat Angkut Yang Digunakan				Jumlah	
	Kapal		Pesawat		n	%
	n	%	n	%		
Jenazah	12	17,65	56	82,35	68	100
Kerangka	0	0	0	0	0	0
Abu	0	0	0	0	0	0
Jumlah	12	17,65	56	82,35	68	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 22 menunjukkan bahwa dari 68 jenazah yang datang terdapat 56 jenazah (82,35%) menggunakan alat angkut pesawat dan 12 jenazah (17,65%) menggunakan alat angkut kapal, berdasarkan kategori izin angkut terbanyak yang datang adalah izin angkut jenazah dengan menggunakan alat angkut pesawat mengingat waktu tempuh lebih cepat apabila dihubungkan dengan waktu proses pembusukan jenazah tersebut, tidak terdapat kerangka

dan abu jenazah yang datang di Wilayah BKK Manokwari pada periode tahun 2025.

Gambar 20. Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu



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.

BAB I

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 2025 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 diwilayah 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.

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

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, 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.14/95/2025 tentang Tim Kerja dilingkungan Balai

Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari tahun 2025, tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan terdiri dari 6 orang yaitu 1 ketua tim kerja dan 5 anggota tim kerja dengan rician SDM yang di miliki oleh tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan yang merupakan Pegawai Negeri Sipil (PNS). Kondisi Pendidikan SDM berbagai jurusan/ bidang dan beragam latar belakang pendidikannya, yaitu 2 orang golongan III/d, 2 orang golongan III/b, dan 3 orang golongan III/a. Berdasarkan tingkat pendidikan, 4 orang S-1 Kesehatan Masyarakat dan 3 orang D-III Kesehatan Lingkungan. Adapun distribusi pegawai pada tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 23. Distribusi Sumber Daya Manusia Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan BKK Manokwari Tahun 2025

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	Rianto, SKM NIP. 196909161993031007	III/d	Penata Tk.I	S-1 Kesehatan Masyarakat	Anggota Timker 3
3	Anderson Batkunda, SKM NIP. 198210252010121002	III/b	Penata Muda Tk.I	S-1 Kesehatan Masyarakat	Anggota Timker 3
4	Rasouly Rumbrar, AMKL NIP. 197707221998031001	III/b	Penata Muda Tk.I	D-III Kesehatan Lingkungan	Anggota Timker 3
5	Eko Siswoyo, AMKL NIP. 198302022009121002	III/a	Penata Muda	D-III Kesehatan Lingkungan	Anggota Timker 3
6	Erny Tri Handayani, AMKL NIP. 199106262015032003	III/a	Penata Muda	D-III Kesehatan Lingkungan	Anggota Timker 3
7	Muhammad Haerul Aziz, SKM NIP. 199006012015031001	III/a	Penata Muda	S-1 Kesehatan Masyarakat	Anggota Timker 3

Sumber : Data BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Pada Triwulan IV tepatnya bulan Desember tahun 2025 salah satu anggota timker 3 yaitu Erny Tri Handayani, AMKL telah selesai melaksanakan tugas belajar jenjang D-IV.

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;
- 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 2025 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 kualitas lingkungan
- b. Persentase kualitas air bersih yang memenuhi standar baku mutu Kesehatan lingkungan (SBMKL) yang ditetapkan.
- c. Jumlah Tempat Pengelolaan Pangan dan Tempat Fasilitas Umum (TFU) 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 2025 merupakan sasaran program P2P yang berhubungan dengan TUPOKSI di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Sasaran yang akan dicapai Program P2P pada tahun 2025 yang menjadi tanggung jawab tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan yaitu meningkatkan Upaya Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah, yang meliputi:

1. Peningkatan kualitas pengawasan factor risiko kesehatan lingkungan di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari;
2. Peningkatan Kualitas dan Kuantitas SDM teknis seperti peningkatan kompetensi melalui pelatihan/workshop, penerimaan CPNS dengan jabatan fungsional teknis, pembentukan kader kesehatan, melakukan pembaruan informasi terkait kesehatan lingkungan;
3. Peningkatan Sarana dan Prasarana pengawasan factor risiko kesehatan lingkungan factor risiko seperti pengadaan alat dan bahan pemeriksaan kualitas lingkungan;
4. Penguatan jejaring kerja dengan lintas sektor terkait;
5. Memanfaatkan teknologi dan informasi dalam melaksanakan kegiatan, pelaporan dan;
6. Mendokumentasikan dan melaporkan hasil deteksi dini dalam sistem dan administrasi pelaporan yang baik.

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 2025 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 Fasilitas Umum (TFU).
 - 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) Melaksanakan penyuluhan kesehatan bagi pemilik dan penjamah makanan sebagai tindak lanjut dari rekomendasi hasil pengawasan TPP
 - 3) Penerbitan stiker pengawasan bagi TPP di wilayah kerja bandara Rendani
- c. Pengawasan sanitasi Tempat Fasilitas Umum (TFU)
 - 1) Mapping untuk mendapatkan data cakupan sarana TTU
 - 2) Advokasi dan sosialisasi kepada penanggung jawab TFU sebagai tindak lanjut dari rekomendasi hasil pengawasan TFU
2. Meningkatkan upaya pengendalian vektor dan binatang penular penyakit. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu pengendalian vektor penyakit kejadian DBD (jentik dan nyamuk dewasa *Aedes sp*) dan diare (lalat dan kecoa).
 - a. Pemetaan untuk mendapatkan luas area yang akan dilakukan pengendalian
 - b. Menyediakan bahan penunjang dan tindakan (*action*) pengendalian vektor.

BAB IV

HASIL KERJA

D.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 Pelaksanan 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 TFU 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;
- 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 2025 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 :

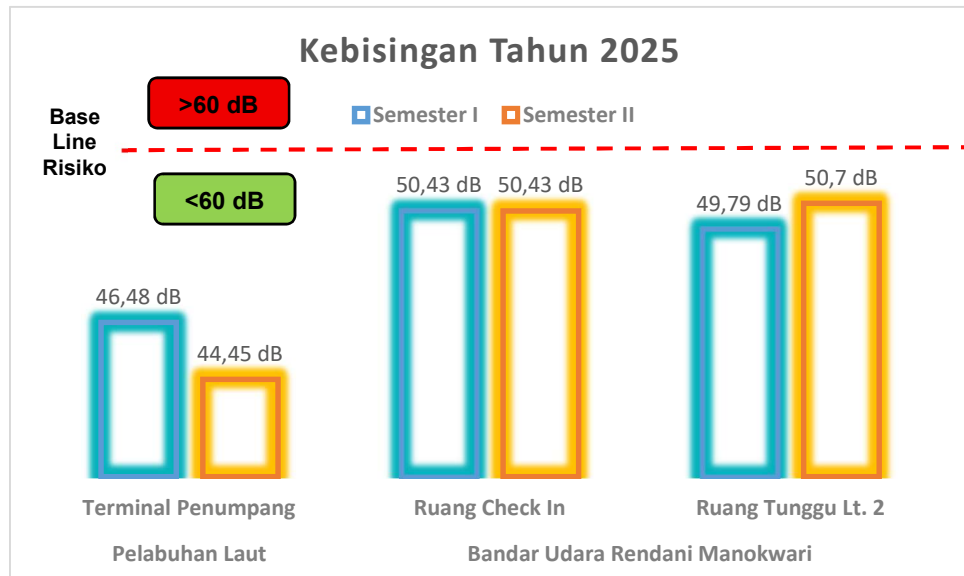
a. Pengukuran Kebisingan

Pemantauan tingkat kebisingan merupakan salah satu langkah penting dalam pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan. Kegiatan ini bertujuan untuk menilai seberapa besar paparan suara di suatu area dan memastikan apakah kondisi tersebut masih berada dalam batas aman bagi kesehatan masyarakat. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan Sound Level Meter (SLM) sehingga diperoleh data objektif mengenai intensitas kebisingan di lokasi tertentu. Penetapan kategori dan batas tingkat kebisingan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2014 mengenai Kesehatan Lingkungan. Hasil pengukuran ini menjadi dasar dalam melakukan analisis kondisi lingkungan serta menentukan tingkat risiko paparan bagi masyarakat di sekitar area tersebut.

Paparan kebisingan yang melebihi batas aman dalam jangka waktu tertentu berpotensi menimbulkan berbagai dampak kesehatan, seperti penurunan fungsi pendengaran, peningkatan tingkat stres, gangguan tidur, hingga gangguan fisiologis lainnya. Oleh karena itu, kegiatan pengukuran kebisingan sangat diperlukan sebagai langkah awal untuk menilai kondisi lingkungan, sekaligus menjadi landasan dalam penyusunan kebijakan pengendalian dan upaya mitigasi yang sesuai.

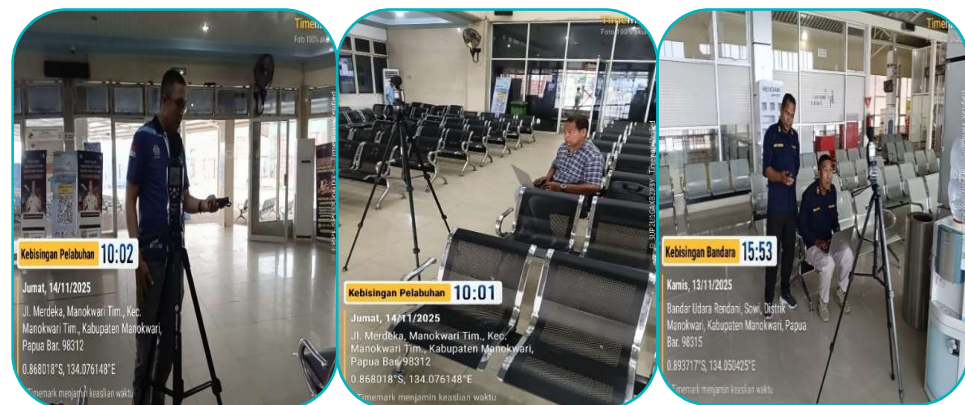
Pada tahun 2025, pengukuran kebisingan dilakukan di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Badar Udara Rendani masing-masing sebanyak 2 kali dengan jumlah petugas setiap kegiatan pengukuran berjumlah 2 orang. Karena keterbatasan SDM Sanitarian, maka selain tenaga sanitarian kegiatan pengukuran kebisingan juga dibantu oleh tenaga teknis lainnya. Berikut adalah hasil pengukuran kebisingan di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani pada Tahun 2025:

Grafik 22. Rekapitulasi Hasil Pengukuran Kebisingan di wilayah kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan pada grafik 22 di atas menunjukkan bahwa tingkat kebisingan di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani pada Tahun 2025 masih dibawah standar yang telah ditetapkan yaitu < 60 dB pada wilayah Pelabuhan Laut dan < 60 dB pada wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari.



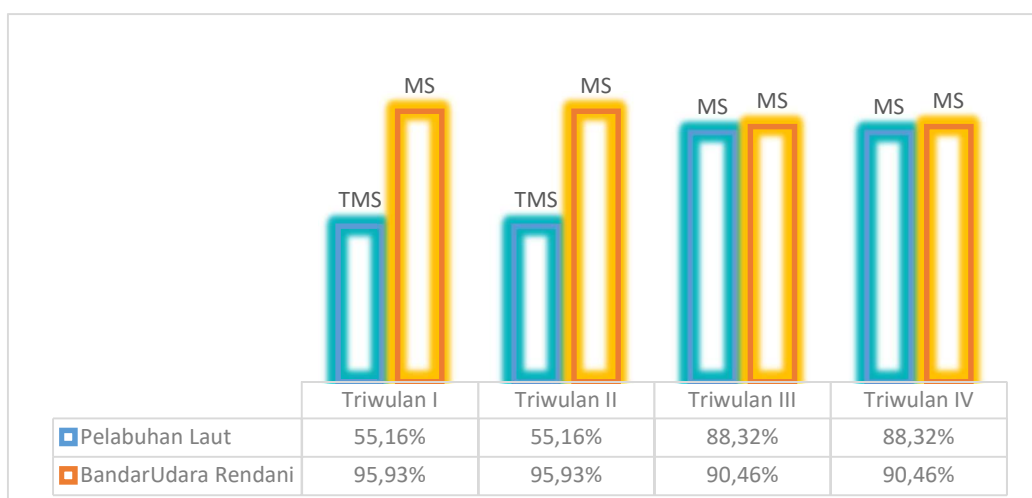
Gambar 21. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengukuran Tingkat Kebisingan di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025

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 2025, 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 1 orang dengan spesifikasi tenaga fungsional sanitarian.

. Formulir yang digunakan dalam kegiatan inspeksi/pengawasan TFU yaitu menggunakan Formulir Penyelenggaraan Pelabuhan/Bandar Udara Sehat sesuai dengan Permenkes Nomor 44 Tahun 2017. Penilaian TFU 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 TFU wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani pada tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Grafik 23. Rekapitulasi Hasil Inspeksi / Pengawasan TTU di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

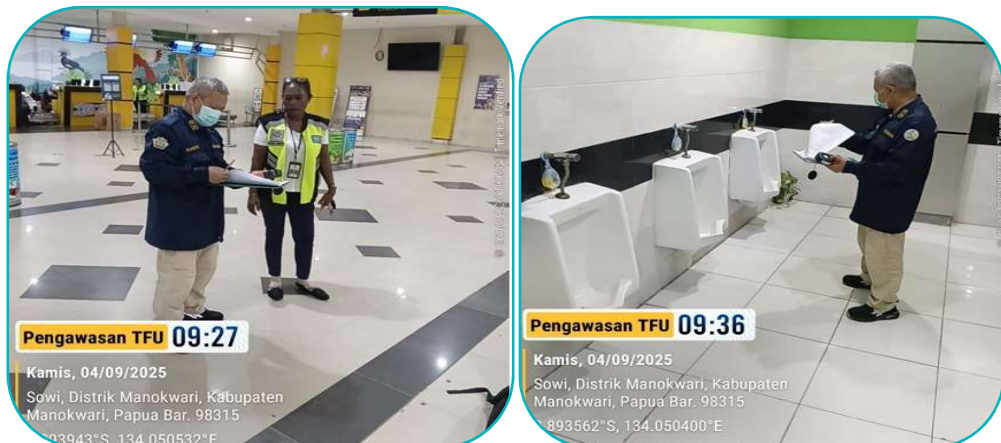
Berdasarkan grafik 23, menunjukkan bahwa dari total 4 kali pemeriksaan pada masing-masing lokasi, terdapat 1 TFU yang keseluruhan hasil pemeriksaannya memenuhi syarat yaitu Terminal Bandar Udara Rendani. Sedangkan pada wilayah Terminal Penumpang Pelabuhan Laut Manokwari di Triwulan I dan II tidak memenuhi 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 22. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/ Pengawasan TTU di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025



Gambar 23 Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/ Pengawasan TTU di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025

c. Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP)

Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) merupakan salah satu pilar penting dalam upaya perlindungan kesehatan masyarakat. Pangan yang aman, higienis, dan layak konsumsi adalah kebutuhan dasar setiap individu. Namun, dalam proses pengolahan makanan dan minuman, terdapat berbagai potensi bahaya yang dapat menyebabkan kontaminasi, baik secara biologis, kimia, maupun fisik. Oleh karena itu, pengawasan sanitasi TPP menjadi langkah strategis

untuk mencegah terjadinya penyakit yang ditularkan melalui pangan (foodborne diseases). Salah satu bentuk pengendalian yang dilakukan adalah melalui pemeriksaan terhadap Tempat Pengolahan Pangan (TPP). Kegiatan pengawasan sanitasi TPP difokuskan pada lokasi pengolahan pangan, terutama unit usaha yang menyediakan makanan dan minuman siap saji.

Pelaksanaan pengawasan ini bertujuan untuk mengendalikan berbagai faktor risiko yang bersumber dari bahan pangan, penjamah makanan, sarana dan prasarana, serta peralatan, yang berpotensi menimbulkan penyakit maupun gangguan kesehatan. Pelaksanaan inspeksi TPP dilakukan dengan metode kunjungan langsung ke lapangan menggunakan instrumen penilaian yang mengacu pada Formulir sesuai ketentuan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Setiap hasil pemeriksaan selanjutnya dinilai menggunakan sistem skoring untuk mengetahui tingkat risiko masing-masing TPP. Nilai tersebut kemudian dianalisis dengan membandingkannya terhadap standar yang tercantum dalam Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, sehingga dapat ditentukan kategori pemenuhan persyaratan sanitasi serta tindak lanjut yang diperlukan.

Sebagai perbandingan, pada tahun 2025 pelaksanaan kegiatan pengawasan sanitasi TPP mengalami penyesuaian akibat kebijakan efisiensi anggaran. Jika pada tahun 2024 kegiatan dapat dilaksanakan dua kali, maka pada tahun 2025 hanya dapat direalisasikan satu kali kegiatan pengawasan. Kondisi ini berdampak pada berkurangnya frekuensi pemantauan langsung di lapangan, sehingga diperlukan optimalisasi pada perencanaan, penentuan prioritas lokasi berisiko, serta penguatan pembinaan tidak langsung agar fungsi pengendalian sanitasi pangan tetap berjalan secara efektif meskipun dengan keterbatasan sumber daya.

Pada tahun 2025, kegiatan pengawasan sanitasi TPP dilaksanakan sebanyak satu kali, yaitu pada April. Kegiatan ini dilaksanakan oleh dua orang petugas yang memiliki kompetensi sebagai tenaga sanitarian. Lingkup pengawasan terbatas pada TPP yang berada di kawasan Bandara Udara Rendani, karena hanya lokasi tersebut yang

berada dalam area perimeter dan menjadi kewenangan pengawasan Balai Kekarantinaan Kesehatan. Sementara itu, TPP yang berada di wilayah kerja lain seperti Pelabuhan Laut Manokwari, Wasior, Bintuni, dan Babo tidak termasuk objek pengawasan karena letaknya berada di luar pagar pelabuhan atau bandara, sehingga berada di luar kewenangan pemeriksaan. Adapun hasil dari pengawasan TPP di wilayah kerja BKK Manokwari sebagai berikut:

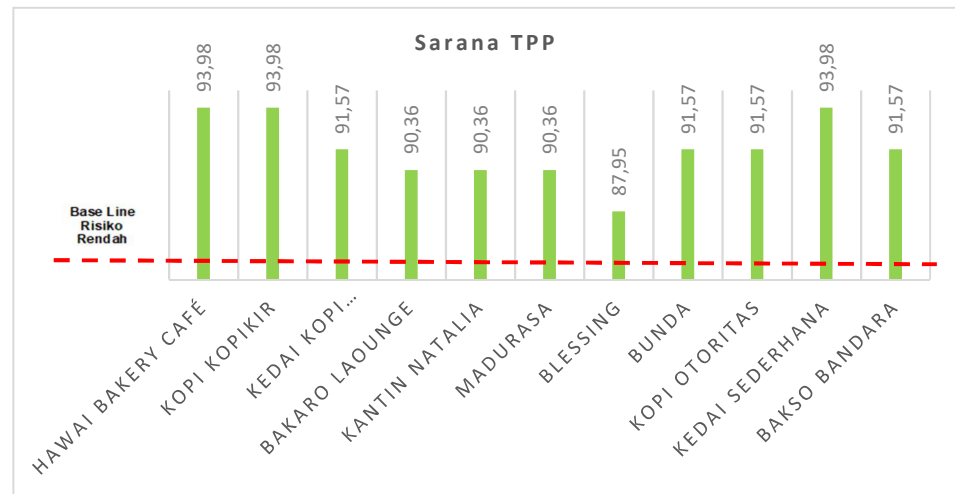
Tabel 24. Distribusi TPP yang diawasi pada Wilayah Kerja Bandara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

No	Nama TPP	Jenis TPP	Keterangan
1	Hawai Bakery Café	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
2	Kopi Kopikir	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
3	Kedai Kopi Aroma Nusantara	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
4	Bakaro Laounge	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
5	Kantin natalia	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
6	Madurasa	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
7	Blessing	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
8	Bunda	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
9	Kopi Otoritas	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
10	Kedai Sederhana	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel
11	Bakso Bandara	Gerai Pangan Jajanan	Inspeksi dan Pengambilan Sampel

Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2025

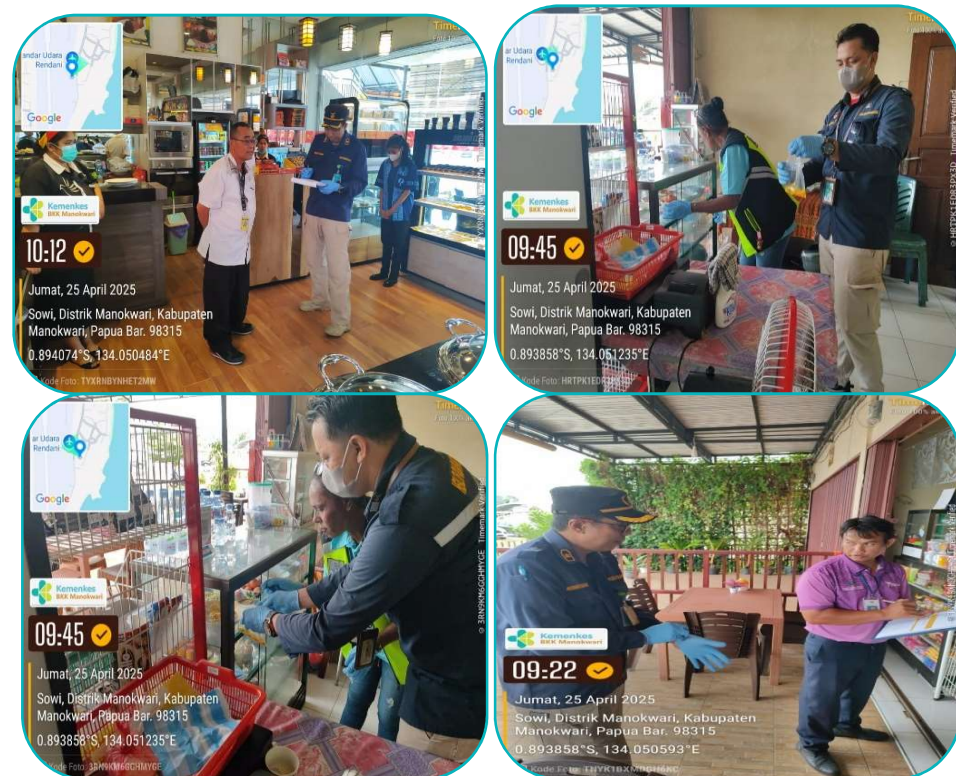
Berdasarkan tabel 24, terdapat 11 TPP dengan jenis gerai pangan jajanan yang dilakukan pengawasan berupa inspeksi hygiene sanitasi dan pengambilan sampel makanan/minuman pada wilayah kerja Bandar Udara Rendani Manokwari. Hasil inspeksi/pengawasan dari 11 TPP tersebut sebagai berikut:

Grafik 24. Hasil Inspeksi/Pengawasan TPP di Wilayah Kerja Bandara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2025

Berdasarkan grafik 24, dapat diketahui bahwa hasil skoring 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.



Gambar 24. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Pengawasan TPP Tahun 2025

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 organoleptik 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 2025 :

Tabel 25. Hasil Pemeriksaan Rutin Sampel Makanan/Minuman di wilayah Bandar Udara Rendani Tahun 2025

No	Jenis Sampel	Kode Sampel	Jumlah	Hasil Pemeriksaan Fisik dan Kimia					Keterangan
				Organoleptik	Formalin	Boraks	Rhodamin -B	Metanil Yellow	
1	Capcay	SM - 1	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
2	Ikan kuah kuning	SM - 2	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
3	Mie goreng	SM - 3	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
4	Kopi gula aren	SM - 4	50 ml	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
5	Sirup	SM - 5	50 ml	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
6	Kopi Ekspreso	SM - 6	50 ml	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat

7	Sirup	SM - 7	50 ml	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
8	Capcay	SM - 8	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
9	Ikan saos tomat	SM - 9	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
10	Kopi pandan	SM - 10	50 ml	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
11	Sirup	SM - 11	50 ml	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
12	Ikan kuah kuning	SM - 12	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
13	Mie goreng	SM - 13	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
14	Ikan kuah kuning	SM - 14	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
15	Ikan saos tomat	SM - 15	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
16	Ikan kuah kuning	SM - 16	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
17	Ikan kuah kuning	SM - 17	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
18	Ikan kuah kuning	SM - 18	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
19	Pentolan bakso	SM - 19	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat
20	Mie	SM - 20	25 gr	Normal	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Neg (-)	Memenuhi syarat

Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2025

Berdasarkan pada Tabel 25, menunjukkan bahwa dari 20 sampel makanan dan minuman dari 11 TPP yang diperiksa secara organoleptic dan kimia seluruhnya memenuhi syarat berdasarkan standar yang tertuang dalam Permenkes No.2 Tahun 2023 (tidak ditemukan penggunaan bahan pangan tambahan yang dilarang).



Gambar 25. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sampel Makanan Tahun 2025

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 2025 dilakukan rutin setiap bulan, dengan jumlah petugas sebanyak 2 orang yang merupakan tenaga Sanitarian. Jumlah SAB yang diperiksa pada tahun 2025 adalah sebanyak 8 sarana dengan rincian 4 sarana di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari, 3 sarana di wilayah Bandar Udara Rendani dan penambahan 1 sarana pada situasi khusus di Wilker Wasior pada bulan Oktober.

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, Bandar Udara Rendani dan Wasior tahun 2025 :

Tabel 26. Rekapitulasi Hasil Pengawasan Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut dan Bandar Udara Redani Manokwari Tahun 2025

Lokasi / Parameter	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Oktober	November	Desember
Reservoir PT. PELNI										
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)	29,5	29,3	27,3	29,3	29,3	30	28	29,5	28	28,5
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	MS	MS	MS	MS	TMS	TMS	MS	MS	MS	MS
pH (6,5 - 8,5)	6,7	6,8	6,9	7,2	07:02	6,9	07:00	7,9	7,7	8
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	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
Besi (0,2 mg/L)	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hydran PT. PELNI										
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)	29,6	28,4	28,5	28,8	29	29	27	27	28,1	28
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	245	217	207	176	242	260	251	278	285	297
pH (6,5 - 8,5)	6,7	6,7	6,9	07:00	6,8	07:00	7,3	7,8	7,6	7,9
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	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
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah

Lokasi / Parameter	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Oktober	November	Desember
Sumur Gali PT.PELNI										
Suhu (Suhu Udara $\pm 3^{\circ}\text{C}$)	29,8	28,4	28	28	29,3	29,3	29,4	30	29	29
Bau	#Bau	#Bau	#Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	293	210	224	140	221	231	246	282	288	288
pH (6,5 - 8,5)	6,6	6,8	7	07:05	6,8	6,9	7,1	7,6	7	7,9
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	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
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
Reservoir PT.PELINDO										
Suhu (Suhu Udara $\pm 3^{\circ}\text{C}$)	30,7	30,1	29,1	29	27,1	28,2	28,5	29,5	28,9	28,1
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	378	274	254	154	361	412	246	266	278	286
RepH (6,5 - 8,5)	07:00	7	6,9	6,9	7,9	7,8	07:01	7,8	7,1	
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	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
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
Reservoir Check – In										
Suhu (Suhu Udara $\pm 3^{\circ}\text{C}$)	31,5	30,8	29,8	30,2	29,8	29,4	30,3	28	27	26,7
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	242	117	218	173	185	191	129	218	220	220
pH (6,5 - 8,5)	6,9	07:04	7,5	7,4	7,3	07:03	7,7	6,5	7,5	6,8

Lokasi / Parameter	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Oktober	November	Desember
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	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
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
Reservoir PKP-PK										
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)	31,9	31,1	28,1	28,1	28,8	30	32,3	28,8	29	26,5
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	300	113	201	132	167	297	2253	266	277	281
pH (6,5 - 8,5)	6,8	7,3	7,5	7,1	6,9	7,5	7,2	6,8	7	7,9
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	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
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
Sumur Bor Cargo										
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)	31,6	28,9	28,7	28,7	30	30	31,5	30	29	29
Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau	≠ Bau
TDS (< 300 mg/L)	299	120	189	142	243	292	265	297	280	278
pH (6,5 - 8,5)	6,8	7,3	7	8	6,9	6,7	7	7,3	7,8	8,1
Nitrat (20 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nitrit (3 mg/L)	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

Lokasi / Parameter	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Oktober	November	Desember
Besi (0,2 mg/L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Risiko Tingkat Pencemaran	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah
Wilker Wasior										
Suhu (Suhu Udara $\pm$ 3°C)								25,4		
Bau								≠ Bau		
TDS (< 300 mg/L)								10		
pH (6,5 - 8,5)								7,7		
Nitrat (20 mg/L)								0		
Nitrit (3 mg/L)								0		
Kromium (0,01 mg/L)								0		
Besi (0,2 mg/L)								0		
Risiko Tingkat Pencemaran								Rendah		

Sumber : Data Primer BKK Manokwari Tahun 2025

Tabel 26, menunjukkan bahwa pada kegiatan Pengawasan Air Bersih dari total 8 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 Mei s/d Juni 2025 menunjukkan bahwa kadar TDS pada sampel air reservoir PT.Pelni yang berada di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari 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 Juli hingga 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 26. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025



Gambar 27. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025



Gambar 28. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Wasior dalam rangka menyambut 1 Abat kabupaten wasior Tahun 2025

f. **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 2025, 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 2025, sebagai berikut:

Tabel 27. Distribusi kegiatan Larvasidasi berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

No	Lokasi	Insektisida (gram) Tahun 2025												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	
1	Induk (Pelabuhan Laut Manokwari)	1910	2450	1420	1360	1710	1240	1930	1980	2100	1860	1920	1870	21750
2	Wilker Bandar Udara Rendani	1170	1340	1400	1330	1500	1120	1460	1400	1370	1610	1520	1370	16590
3	Wilker Bintuni	920	590	1400	930	1000	560	720	900	1060	1030	800	1040	10950
Total		4000	4380	4220	3620	4210	2920	4110	4280	4530	4500	4240	4280	49290

Sumber : Data Primer BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Tabel 27 menunjukkan dari total 49.290 gram (49,29 Kg) larvasida yang telah digunakan pada tahun 2025, lokasi dengan jumlah larvasida terbanyak yaitu di induk Pelabuhan Laut Manokwari yaitu sebesar 44,13%. Sedangkan Lokasi dengan penggunaan larvasida terendah pada Wilayah kerja Bintuni yaitu 22,22%. 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 28. Distribusi Pelaksanaan Pengendalian Nyamuk *Aedes sp* Dewasa dengan Metode Pengasapan/ Fogging di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Lokasi	Wilayah	Bahan aktif	Target Areal Fogging (Ha)	Luas Areal Fogging (Ha)		Jumlah Pemakaian (ml/ltr)		Waktu Pelaksanaan	Ket
				Siklus I	Siklus II	Siklus I	Siklus II		
Pelabuhan Manokwari	Perimeter & Buffer	Lamdasih	8	4	4	240	240	November	Situasai Khusus Matra
Bandara Rendani	Buffer	Lamdasih	8	4	4	240	240	Februari s/d Maret	Fokus
	Perimeter & Buffer	Lamdasih	8	4	4	240	240	November	Situasi Khusus Kunjungan Wapres
Bintuni	Perimeter & Buffer	Lamdasih	8	4	4	240	240	Mei s/d Juni	Fokus
Wasior	Buffer	Lamdasih	6	3	3	180	180	Oktober	Situasi Khusus Peradaban
Total			38	19	19	1140	1140		

Sumber : Data Primer BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Tabel 28 menunjukkan total kegiatan fogging yang dilakukan oleh BKK Manokwari sebanyak 5 kali dan dilaksanakan selama 2 siklus pada tahun 2025 dengan cakupan luasan area fogging yaitu 100% (38 Ha) dari yang telah direncanakan. Bahan aktif (*Lamda-cyhalothrin*) yang digunakan sebanyak 2.280 ml/liter. Tingginya Tindakan pengendalian pada daerah bandara rendani dikarenakan terdapat kasus DBD.



Gambar 29. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Factor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025



Gambar 30. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Factor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025

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 Lambda sihalotrin 25 gr/l dan Deltametrin 25 gr/l.

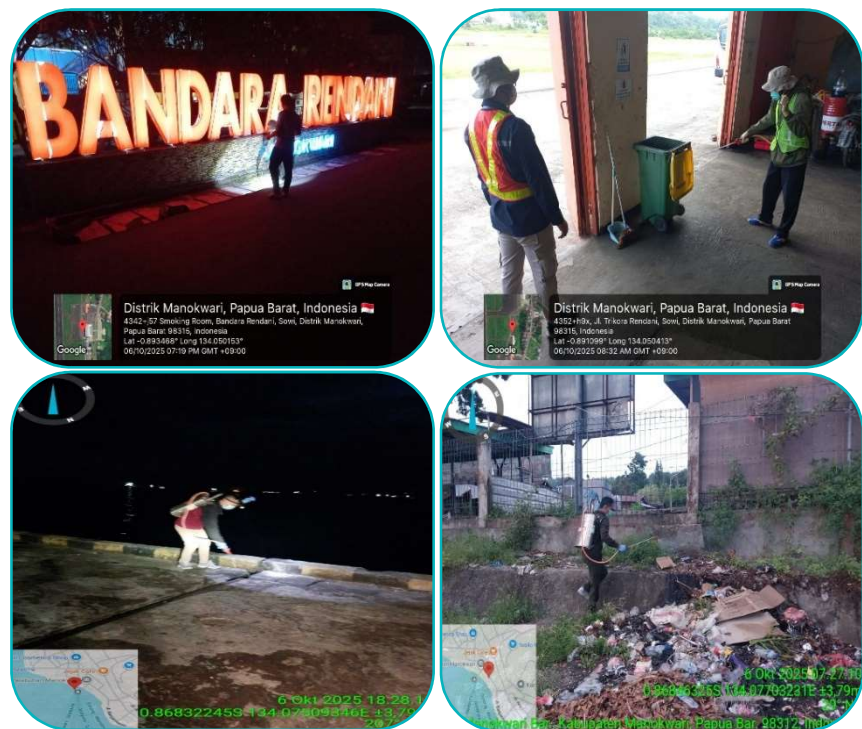
Tabel 29. Distribusi Pengendalian Vektor Diare Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

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	Januari	100	83	118	98	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Juni	100	83	118	98	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Oktober	100	83	118	98	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
Bandar Udara Rendani	Januari	96	80	137	114	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Juni	96	80	137	114	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Oktober	96	80	137	114	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
Wilker Bintuni	Januari	169	140	96	80	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Juni	169	140	96	80	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Oktober	169	140	96	80	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
Wilker Babo	Januari	609	500	72	60	<i>Lambda-cyhalothrin</i>

	Juni	609	500	72	60	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Oktober	609	500	72	60	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
Wilker Wasior	Januari	325	270	84	70	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Juni	325	270	84	70	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
	Oktober	325	270	84	70	<i>Lambda-cyhalothrin</i>
Total		3897	3219	1521	1266	

Sumber : Data Primer BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Dari Tabel 29 di atas dapat diketahui total luas area pengendalian diare mencapai target 100% yaitu sebesar 4485 m² yang terdiri dari pengendalian kecoa seluas 3219 m² dan pengendalian lalat seluas 1266 m². Total penggunaan insektisida sebanyak 5418 ml yang terdiri dari pengendalian kecoa sebanyak 3897 ml dan pengendalian lalat sebanyak 1521 ml. Jenis insektisida yang digunakan yaitu dengan bahan aktif *Lambda-cyhalothrin* 25 gr/l.



Gambar 31. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Vektor Diare BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

B. 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. Terawasnya 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. Terawasnya 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

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.

C. Realisasi Anggaran

Tim kerja pengawasan factor risiko kesehatan lingkungan diberikan tanggung jawab terhadap anggaran yang berada pada DIPA balai kekarantinaan 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 2025 sebesar Rp. 80.544.000,-.

Realisasi serapan anggaran pada tahun 2025 adalah sebesar Rp. 80.243.000,00,- dengan persentase capaian sebesar 100%, adapun rician realisasi serapan anggaran tim kerja 3, meliputi :

Tabel 30. Realisasi Serapan Anggaran Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Kegiatan		Pagu	Realisasi s/d Desember 2025	%	Sisa
QAH.016	Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan (HS)	Rp 63.946.000	Rp 63.946.000	100	Rp -
QAH.U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD (HS)	Rp 12.260.000	Rp 12.260.000	100	Rp -
QAH.U09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS)	Rp 4.338.000	Rp 4.037.000	93,60	Rp 301.000
Total		Rp 80.544.000	Rp 80.243.000,00	99,63	Rp 301.000

Sumber : DIPA BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

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 100%, layanan pengendalian factor risiko penyakit DBD 100% dan layanan pengendalian factor risiko penyakit diare adalah 93,63%.

B. Saran

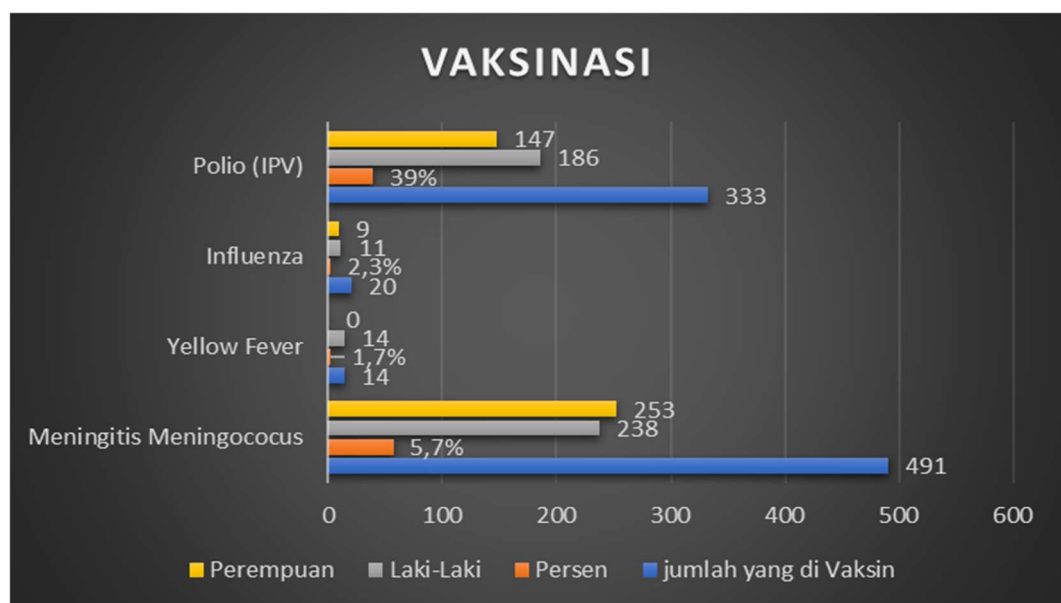
1. Tetap melaksanakan kegiatan sesuai Rencana Pelaksanaan Kegiatan yang telah disusun.
2. Tetap melaksanakan kegiatan sesuai Rencana Penarikan Dana yang telah disusun.
3. Pendistribusian pegawai berdasarkan beban kerja pada setiap unit maupun wilayah kerja agar kegiatan pengawasan faktor risiko Kesehatan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

E. PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN ORANG, KEGAWATDARURATAN, DAN SITUASI KHUSUS

1. Layanan Vaksinasi Internasional

Kegiatan vaksinasi pada pelaku perjalanan terutama pelaku perjalanan dengan tujuan negara yang mempersyaratkan kewajiban vaksinasi tertentu berdasarkan penyakit yang endemik 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 meningokokus* (MM) dan *Yellow Fever* (YF) dan polio (IPV) dan Influenza. Hasil pelaksanaan kegiatan di Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

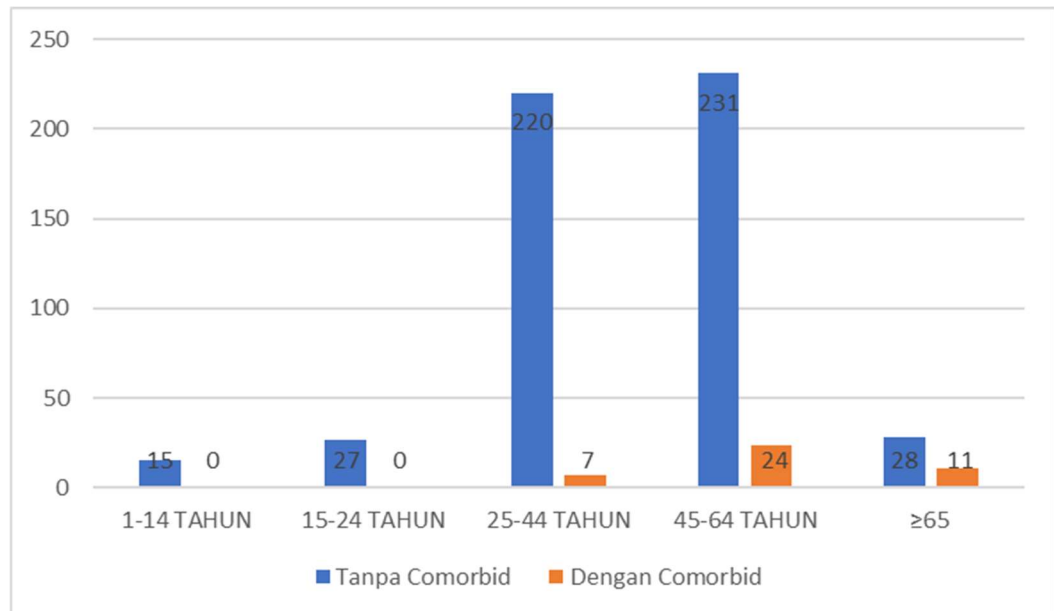
Grafik 25. Distribusi Layanan Vaksinasi Internasional bagi Pelaku Perjalanan berdasarkan Jenis Vaksin di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Grafik 25 menunjukkan layanan vaksinasi terbanyak yang diakses oleh calon pelaku perjalanan adalah jenis layanan vaksinasi Menigitis Meningokokus 491 orang (57%) dan layanan vaksinasi Polio (IPV) 333 orang (39%) serta vaksinasi Influenza 20 orang (2%) untuk keperluan umroh dan sedangkan Yellow Fever hanya sebesar 14 orang (2%) yang dipergunakan sebagai syarat berlayar bagi kru kapal laut. Layanan vaksinasi menurut jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 449 orang (52%), sedangkan perempuan sebanyak 409 orang (48%).

Layanan vaksinasi menurut kelompok umur berdasarkan kategori kelompok umur terhadap komorbid yang ditemukan adalah sebagai berikut

Grafik 26. Distribusi Layanan Vaksinasi Internasional bagi Pelaku Perjalanan berdasarkan Adanya Komorbid terhadap Umur di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Grafik 26. menunjukkan tiga kelompok umur terbanyak yang mengakses layanan vaksinasi adalah pada kelompok umur 46-64 Tahun dengan kategori lansia awal dan lansia akhir sebanyak 231 orang tanpa komorbid (41,03%), dengan komorbid sebanyak 24 orang (4,26%), umur 25-44 Tahun dengan kategori dewasa awal dan akhir sebanyak 220 orang tanpa komorbid (39,08%), dengan komorbid 7 orang (1,24%) dan kelompok umur >65 Tahun dengan kategori sebanyak 28 orang (4,95%) tanpa komorbid, dengan komorbid 11 orang (1,95%) dengan usia tertinggi adalah 77 Tahun. Adapun *International Vaccination Certificate (ICV)* yang diterbitkan pada bulan Januari 2025 adalah sebanyak 108 dokumen dari 858 yang melakukan vaksinasi, sedangkan pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember dokumen yang diterbitkan dalam bentuk EICV sebanyak 844 dokumen. Sehubungan dengan Surat Edaran dari Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit perihal Penerapan *electronic Certificate of Vaccination or Prophylaxis (eICV)* atau Sertifikat Vaksinasi Internasional atau Profilaksis

secara Elektronik sejak 9 Februari 2025 pelaku perjalanan dengan tujuan Umroh hanya diterbitkan dokumen EICV, 5 pelaku perjalanan menggunakan ICV

yang telah dimiliki sebelumnya dan masih berlaku, Adapun stok vaksin Internasional (vaksin Meningitis meningokokus dan vaksin *Yellow Fever*) serta penggunaan vaksin tersebut di BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut :

Tabel 31. Distribusi Penggunaan dan Stok Vaksin Meningitis meningokokus, Vaksin Yellow Fever, Polio (IPV), Influenza di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

No	Uraian	Stok Awal	Penambahan	Pemakaian	Rusak /Kadaluarsa	Stok Akhir	Ket
		(1 Januari 2025)				(31 Desember 2025)	
1	Meningitis Meningococcus	687	1200	491		1396	Dropping dari SKK
2	Yellow Fever	17	5	14	3 (Oktober 2025)	5	Dropping dari SKK
3	Influenza	19	22	20		21	Dropping dari SKK
4	Polio (IPV)	50 Vial (250 dosis)	50 Vial (250 dosis)	333		167	Dropping dari SKK

Tabel 31 diperoleh informasi stok awal vaksin Meningitis di BKK Kelas II sebanyak 687 Vial Formening *single dose*, bulan juni 2025 sebanyak 1200 Vial Menivax ACYW *single dose*, Penggunaan vaksin Meningitis selama tahun 2025 adalah sebanyak 491 vial sehingga stok akhir per 31 Desember 2025 adalah sebanyak 1396 vial. Tidak terdapat vaksin meningitis kadaluarsa ataupun rusak di Tahun 2025. Vaksin Yellow fever (YF) di Tahun 2025 pada BKK Kelas II Manokwari adalah sebanyak 17 vial dan 5 Vial dari SKK dengan penggunaan di tahun 2025 sebanyak 14 vial terdapat vaksin Yellow fever kadaluarsa sebanyak 3 vial pada bulan Oktober 2025 sehingga stok akhir vaksin Yellow Fever per 31 Desember 2025 di BKK Kelas II Manokwari sebanyak 5 Vial, Vaksin Polio (IPV) stok di awal bulan juni sebanyak 50 Vial (250 dosis) pada bulan oktober dan november 2025 terdapat penambahan vaksin polio (IPV) sebanyak 50 Vial (250 dosis) dengan pengunaan tahun 2025 sebanyak 333 dosis sehingga stok akhir vaksin polio(IPV) per 31 Desember 2025 adalah 167 dosis dan Vaksin Influenza di tahun 2025 terdapat 19 vial dan pada bulan November terdapat penambah vaksin influenza sebanyak 22 vial dan pemakaian di tahun 2025 sebanyak 20 vial sehingga stok akhir adalah 21 vial.



Gambar 32. Dokumentasi Pelaksanaan Layanan Vaksinasi bagi Pelaku Perjalanan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

2. Layanan Poliklinik

Layanan Poliklinik di BKK Kelas II Manokwari merupakan layanan kesehatan terbatas yang diberikan kepada pegawai serta pekerja mitra kerja BKK Kelas II Manokwari baik di Pelabuhan maupun di Bandara. Pada umumnya pasien yang terlayani adalah pekerja mitra kerja BKK Manokwari (Pelabuhan dan Bandara) serta pegawai BKK Kelas II Manokwari. Layanan Poliklinik BKK Kelas II Manokwari juga melakukan layanan penerbitan Dokumen Surat Keterangan

Pengujian Kesehatan /KIER dan layanan cek Kesehatan Gratis CKG. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan di tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 32. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Layanan Poliklinik Kesehatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Waktu Pelaksanaan	Rawat Jalan				KIER			
	Pelabuhan Laut		Wilker Bandara		Pelabuhan Laut		Wilker Bandara	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Januari	24	8.76	9	15.00	1	16.67	0	0
Februari	23	8.39	14	23.33	0	-	0	0
Maret	17	6.20	1	1.67	0	-	0	0
April	18	6.57	5	8.33	0	-	0	0
Mei	27	9.85	5	8.33	0	-	0	0
Juni	29	10.58	12	20.00	1	16.67	0	0
Juli	22	8.03	1	1.67	1	16.67	0	0
Agustus	26	9.49	5	8.33	0	-	0	0
September	11	4.01	1	1.67	0	-	0	0
Oktober	30	10.95	6	10.00	1	16.67	0	0
November	29	10.58	1	1.67	0	-	0	0
Desember	18	6.57	0	0.00	2	33.33	0	0
Jumlah	274	100	60	100	6	100	0	0

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 32. menunjukkan bahwa layanan poliklinik di BKK Kelas II Manokwari hanya dilakukan di BKK Induk dan Wilker Bandara Rendani, hal ini disesuaikan dengan keberadaan dokter yang bertugas. Adapun jumlah layanan poliklinik Tahun 2025 di wilayah Kerja Pelabuhan Manokwari lebih banyak dibandingkan Wilker Rendani. Jumlah layanan poliklinik di Pelabuhan Manokwari mencapai 340 layanan rawat jalan sebanyak 334 kunjungan (80,59%) dan 6 layanan KIER (1,76%). Dokumen KIER yang diterbitkan sebanyak 6 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 33. Distribusi Frekuensi Layanan Kesehatan Terbatas Berdasarkan Diagnosa di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Diagnosa Berdasarkan Sistem	Diagnosa Penyakit	n	%
Sistem Pencernaan		20	5.99
	Dipepsia	5	
	Diare Akut	5	
	Gastritis	4	
	Abdominan Pain	1	
	Gastroententeritis	2	
	Colic Abdomen	1	
	Gerd	1	
	Meteorismus	1	
Sistem Pernapasan		81	24.25
	Faringitis	14	
	Asma B	4	
	Commond Cold	44	
	Rhinitis	1	
	ISPA	18	
Sistem Metabolik dan Endokrin		22	6.59
	Hiperkolesterolemia	21	
	Hiperurisemia	1	
Sistem Integumen		15	4.49
	Dermatitis	6	
	Tinea Corporis	1	
	Tinea Cruris Aksila	1	
	Tinea Pedis	1	
	Furunkel	6	
Sistem Kardiovaskuler		12	3.59
	Hipertensi	12	
Sistem Muskuloskeletal		25	7.49
	Arthralgia	7	
	Myalgia	10	
	Vulnus	8	
Sistem Saraf		42	12.57
	Chepalgia	30	
	Migrain	3	
	Stroke	1	
	Low Back Pain	1	
	Vertigo	7	
Sistem Indra		1	0.30
	Hordeulum	1	
Sistem Gigi dan Mulut		11	3.29
	Gingivitis	1	
	Pulpitis	6	
	Susp. Thyroid	1	
	Stomatitis	3	
Sistem Imun		17	5.09
	Febris	10	
	Anemia	1	
	Fatigue	6	
Fisiologi Normal		88	26.35
	Kontrol	88	
Total		334	100.00

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 33 menunjukkan diagnosa terbanyak pada layanan poliklinik adalah fisiologi normal yang mencapai 88 orang (26,35%) yaitu kontrol. Layanan poliklinik terbanyak adalah pemeriksaan tekanan darah rutin bagi individu sehat guna memastikan tekanan darah tetap terkontrol dalam batas fisiologis normal.

Layanan kesehatan pada Poliklinik Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Manokwari pada tahun 2025, khususnya dalam program **Cek Kesehatan Gratis (CKG)**, difokuskan pada deteksi dini faktor risiko penyakit menular maupun tidak menular bagi masyarakat dan pelaku perjalanan. Layanan kesehatan terbatas berdasarkan Cek Kesehatan Gratis (CKG) program ini merupakan inisiatif pemerintah untuk deteksi dini risiko penyakit di wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari.

Berikut adalah gambaran distribusi layanan CKG kesehatan yang terlayani pada layanan Poliklinik BKK Kelas II Manokwari berdasarkan Kelompok Penyakit (Diagnosa).

Tabel 34. Distribusi Frekuensi Layanan terbatas berdasarkan Cek Kesehatan Gratis (CKG) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Kelompok Penyakit	Obesitas		Hipertensi		Hipercolesterol		Diabetes Militus		Asam Urat		Normal	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	10	7.87	0	0.00	12	40	0	0.00	3	30	21	9.95
	26	20.47	7	5.56	0	0	4	17.39	0	0	16	7.58
	8	6.30	8	6.35	3	10	3	13.04	3	30	11	5.21
	14	11.02	13	10.32	0	0	0	0.00	0	0	13	6.16
	31	24.41	24	19.05	11	37	7	30.43	0	0	44	20.85
	38	29.92	74	58.73	4	13	9	39.13	4	40	106	50.24
Total	127	100	126	100	30	100	23	100	10	100	211	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 34 menunjukkan bahwa layanan CKG di BKK Kelas II Manokwari hanya dilakukan di BKK Induk dan Wilker Bandara Rendani. Total CKG yang telah dilakukan di BKK kelas II Manokwari sebanyak 412 orang, dari 412 orang yang diperiksa terdapat 127 orang (24,10%) dengan diagnosa Obesitas, 126 orang (23,91%) Hipertensi, 30 orang (5,69%) dengan Hipercolesterol, 23 orang (4,36%) dengan Diabetes Militus, dan 10 orang (1,90%) dengan hiperuricemia. Sedangkan

dengan CKG Normal sebanyak 211 Orang (40,04%). Pada layanan CKG, 1 orang bisa mengalami lebih dari satu diagnosa. Dengan adanya CKG ini sangat memberikan manfaat yang nyata yaitu berupa deteksi dini faktor risiko penyakit baik penyakit menular maupun tidak menular.



Gambar 33. Dokumentasi Pelaksanaan Layanan CKG di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Poliklinik BKK Kelas II Manokwari pada tahun 2025 juga melakukan pemeriksaan kebugaran pada seluruh ASN BKK Kelas II Manokwari. Pemeriksaan kebugaran pada ASN BKK Manokwari bersifat wajib dan dilakukan setiap 1 Triwulan sekali. Pemeriksaan kebugaran meliputi pemeriksaan kesehatan seperti Tekanan darah, Indeks Massa Tubuh (IMT), Linkar Perut, pemeriksaan kadar kolesterol dalam darah dan gula darah sewaktu. Selain pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium, juga dilakukan pemeriksaan kebugaran dengan seperti metode *Rockport* yang berfungsi untuk menentukan

kategori kategori kebugaran tubuh pegawai.kegiatan ini sangat bermanfaat bagi pegawai BKK Kelas II Manokwari karena setelah didapatkan hasil pemeriksaan kebugaran akan mendapatkan rekomendasi aktifitas fisik yang sesuai dengan kondisi tubuh masing-masing.

Gambaran hasil pengawasan dan pemeriksaan kebugaran dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 35. Distribusi Frekuensi Layanan Kesehatan Terbatas Berdasarkan Cek Kebugaran di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Kategori	Obesitas		Uderweight		Overweight		Normal	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	10	19.23	2	66.67	10	34	14	19.18
	9	17.31	0	0.00	10	34	17	23.29
	14	26.92	0	0.00	5	17	20	27.40
	19	36.54	1	33.33	4	14	22	30.14
Total	52	100	3	100	29	100	73	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 35 menunjukkan bahwa layanan pemeriksaan kebugaran di BKK Kelas II Manokwari sebanyak 157 orang dengan kategori Obesitas 52 (33,12%), Overwight 29 orang (18,47%),Underweight 3 orang (1,91%) Sedangkan dengan hasil Normal sebanyak 73 Orang (46,50%).



Gambar 34. Dokumentasi Pelaksanaan Layanan kebugaran di BKK

Pada beberapa kunjungan poliklinik di BKK Kelas II Manokwari pada tahun 2025 dilakukan pemeriksaan laboratorium antara lain berupa pemeriksaan malaria baik secara mikroskopis maupun dengan menggunakan *Rapid diagnostic Test* (RDT) Malaria, pemeriksaan dengue NS, dengue IgG/IgM, kimia darah (gula darah sewaktu, *asam urat* dan kolesterol), dan pemeriksaan tes kehamilan. Berikut adalah gambaran distribusi pemeriksaan laboratorium kesehatan pada kunjungan Poliklinik BKK Kelas II Manokwari berdasarkan jenis kelamin :

Grafik 27. Distribusi Frekuensi pemeriksaan laboratorium kesehatan pada kunjungan berdasarkan jenis kelamin di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Grafik 27 menunjukkan jumlah pemeriksaan yang dilakukan sebanyak 12 pasien (sampel), terdiri dari 7 pasien (58%) perempuan dan 5 pasien (42%) laki-laki. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan Layanan poliklinik di Laboratorium BKK Kelas II Manokwari akan dijabarkan secara rinci sebagai berikut :

Tabel 36. Distribusi Layanan Laboratorium Kesehatan berdasarkan Kelompok Umur di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

No.	PEMERIKSAAN LAB	UMUR (TH)											
		0 - 1		1 - 5		6 - 10		11 - 20		21 - 30		>30	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Gula Darah Sewaktu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20.00
2	Gula Darah Puasa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Asam Urat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10.00
4	Cholesterol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	55.00
5	Tes Kehamilan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Dengue IgG/IgM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
7	Dengue NS1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
8	Malaria (RDT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15.00
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	100.00

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan pada Tabel 36 di atas diperoleh informasi kelompok umur yang dilayani adalah kelompok umur >30 Thn yaitu sebesar 20 pasien (100%), selanjutnya untuk kelompok umur yang lain nihil. Adapun jenis layanan pemeriksaan laboratorium terbanyak yang diakses adalah layanan kolesterol.

Distribusi pemeriksaan laboratorium pada kunjungan poliklinik di BKK Kelas II Manokwari di tahun 2025 berdasarkan hasil pemeriksaan adalah sebagai berikut :

Tabel 37. Distribusi pemeriksaan laboratorium pada kunjungan poliklinik di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

No.	PEMERIKSAAN LAB	HASIL			
		NORMAL		DIATAS NORMAL	
		n	%	n	%
1	Gula Darah Sewaktu	4	20.00	0	0
2	Gula Darah Puasa	0	0	0	0
3	Asam Urat	1	5.00	1	5.00
4	Cholesterol	3	15.00	8	40.00
5	Tes Kehamilan	0	0	0	0
6	Dengue IgG/IgM	0	0.00	0	0
7	Dengue NS1	0	0.00	0	0
8	Malaria (RDT)	3	15.00	0	0.00
JUMLAH		11	55.00	9	45.00

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Bedasarkan pada Tabel 37 di atas diperoleh data hasil pemeriksaan laboratorium sebesar 11 pasien (55,00%) berada pada hasil normal dan hasil tidak normal sebesar 9 pasien (45,00%) yang terdiri dari hasil pemeriksaan gula darah kolesterol diatas normal 8 pasien (40,00%) asam urat diatas normal 1 pasien (5,00%).



Gambar 35. Dokumentasi Kegiatan pemeriksaan laboratorium pada kunjungan poliklinik di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

3. Pemeriksaan dan pengawasan Orang Sakit

Pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) 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 38. Distribusi frekuensi layanan Pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

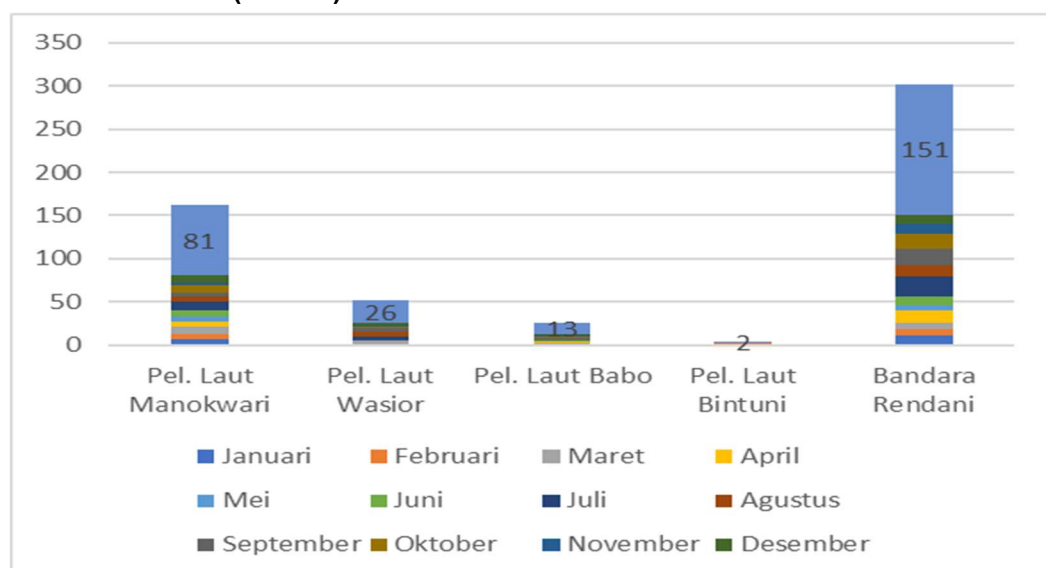
Waktu Pelaksanaan	Pelabuhan Laut Manokwari		Pelabuhan Laut Wasior		Pelabuhan Laut Babo		Pelabuhan Laut Bintuni		Bandara Rendani	
	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang	Izin Angkut Orang Sakit	Laik Terbang
Januari	7	0	0	0	0	0	0	0	12	70
Februari	6	0	0	0	0	0	2	0	7	79
Maret	8	0	5	0	2	0	0	0	7	105
April	7	0	0	0	2	0	0	0	14	100
Mei	5	0	1	0	0	0	0	0	6	92
Juni	7	0	0	0	1	0	0	0	11	105
Juli	10	0	4	0	1	0	0	0	22	88
Agustus	6	0	6	0	0	0	0	0	13	72
September	5	0	4	0	2	0	0	0	19	90
Oktober	8	0	2	0	2	0	0	0	18	100
November	4	0	1	0	2	0	0	0	11	93
Desember	8	0	3	0	1	0	0	0	11	109
Total	81	0	26	0	13	0	2	0	151	1103

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 38 menunjukkan distribusi frekuensi layanan penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) di BKK Kelas II Manokwari. Layanan penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) dilakukan diseluruh wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari. Layanan penerbitan dokumen SIAOS terbanyak terjadi di Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani yaitu sebanyak 151 (55,31%) layanan dari 273 layanan yang dilakukan di BKK Kelas II Manokwari. Sedangkan layanan penerbitan dokumen SILT terbanyak terjadi di wilayah kerja Bandar Udara Rendani Manokwari yaitu sebanyak 1103 layanan (99,48%) dari 1120 layanan yang dilakukan di BKK Kelas II Manokwari. Layanan penerbitan dokumen SIAOS terbanyak terjadi di Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani dikarenakan Bandar Udara Rendani terletak di Kabupaten Manokwari

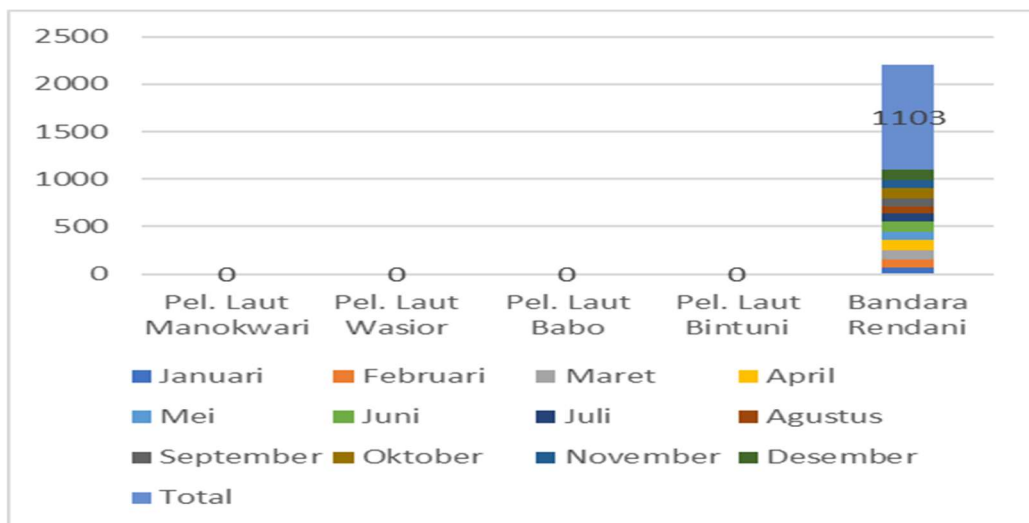
yang memiliki **akses transportasi yang strategis sebagai pintu masuk utama (gerbang udara)** bagi wilayah sekitarnya di Provinsi Papua Barat. secara cepat guna memastikan pasien layak terbang dan mendapatkan prioritas penanganan di mana penanganan cepat dapat menentukan keselamatan nyawa pasien. Transportasi udara mampu memangkas waktu perjalanan yang biasanya memakan waktu sehari-hari via darat atau laut menjadi hanya hitungan jam. 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 pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) di BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada grafik berikut

Grafik 28. Distribusi frekuensi layanan pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

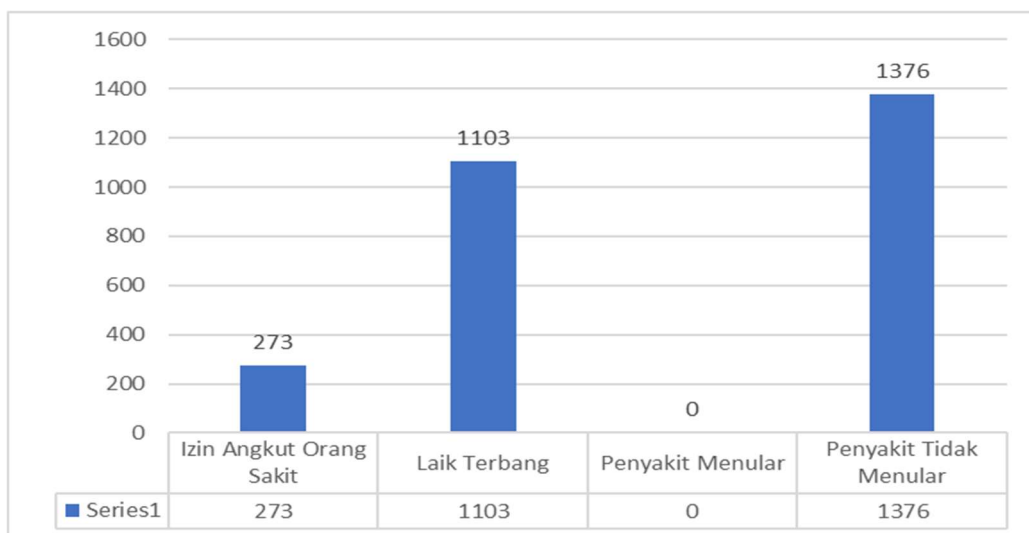
Grafik 29. Distribusi frekuensi layanan pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

Sedangkan jika dikategorikan berdasarkan jenis penyakitnya maka distribusi frekuensi layanan pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) di BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut :

Grafik 30. Distribusi frekuensi layanan Pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) berdasarkan kategori penyakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan grafik 30 diatas layanan pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit

(SIAOS) terbanyak merupakan penyakit tidak menular yaitu 273 layanan (100%), hal tersebut juga terjadi pada layanan pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) terbanyak yaitu penyakit tidak menular sebesar 1103 layanan (100%). Adapun penyakit menular yang mendapat izin angkut merupakan penyakit menular yang sudah tidak infeksius dan bukan merupakan penyakit menular non PHEIC.



Gambar 36. Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) dan dokumen Surat Izin Laik Terbang (SILT) di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

4. Layanan 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 1446H, Hari Kesehatan Nasional (HKN) serta arus mudik/balik Hari Raya Natal Tahun 2025 dan Tahun Baru 2025. Adapun gambaran hasil kegiatan layanan kesehatan situasi khusus dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 39. Distribusi Layanan Kesehatan Matra Hari Raya Idul Fitri, Natal dan Tahun Baru 2025 Berdasarkan Kelompok Penyakit di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Kelompok Penyakit	Nama Kegiatan									
	Natal dan Tahun Baru		Pekabaran Injil	Idul Fitri		HKN	Natal dan Tahun Baru 2025		Jumlah	
	Pel	Ban		Pel	Ban		Pel	Ban	n	%
Penyakit Menular									49	12.66
ISPA	4	1	11	2	1	0	17	3	39	10.08
GEA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
TB	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
Common Cold	0	0	0	0	2	0	3	2	7	
Malaria Vivax	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
Penyakit tidak menular									338	87.34
Sistem Kardiovaskuler									24	7.10
Hipertensi	3	2	3	2	4	5	1	4	24	
Sistem Saraf									34	10.06
Post Stroke	0	1	0	0	2	0	1	6	10	
Spinocerebellar	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Bell's Palsy dengan HHD	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Radiculopatic	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Fatigue	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
Pulpitis	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
Cephalgia	5	0	3	1	0	0	6	1	16	
Sistem Integumen									14	4.14
Dermatitis	0	0	1	0	0	0	4	1	6	
Vulnus Amputatum IV	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Vulnus Laseratum	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
Vulnus Eksoriatum	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Pioderma	2	0	1	0	0	0	0	0	3	
Orchitis	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Sistem Imun									1	0.30
Leukimia	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Kelompok Penyakit	Nama Kegiatan									
	Natal dan Tahun Baru		Pekabaran Injil	Idul Fitri		HKN	Natal dan Tahun Baru 2025		Jumlah	
	Pel	Ban		Pel	Ban		Pel	Ban	n	%
Sistem Muskulokeletal									38	11.24
Mialgia	1	1	5	0	0	0	9	1	17	
Athralgia	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
Artritis Reumatoid	1	0	0	0	1	0	0	0	2	
Fraktur	0	2	0	0	2	0	2	5	11	
Dislokasi	0	0	0	1	1	0	0	0	2	
Osteoarthritis	0	0	0	0	3	0	0	0	3	
Spinal Disorder	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Sistem Pernapasan									2	0.59
Asma Bronkeal	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Respiratory	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Sistem Penglihatan									3	0.89
Konjungtivitis	0	0	1	0	0	0	1	0	2	
Entropion	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Sistem Metabolik dan Endokrin									28	8.28
Fatigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hiperkolesterolemia	2	1	0	1	0	8	0	4	16	
Febris	0	0	3	0	1	0	0	0	4	
DM	0	1	0	1	0	1	0	0	3	
Retinopathy diabetik	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
Anemia	0	0		0	0	0	0	0	0	
Katarak	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
CKD	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Tumor Colli	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Sistem Saluran Kemih									1	0.30
Nefrolitiasis	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Sistem Duktal									1	0.30
Ca Mamae	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Sistem Pencernaan									20	5.92
Dispepsia	1	0	3	0	0	0	2	0	6	
Gastritis	1	1	0	2	1	0	3	2	10	
Motion Sickness	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
Gastroentestinal	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Dismonerea	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Sistem THT									2	0.59
Sudden Ideopathic Hearing Loss	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Faringitis	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Sistem Gigi dan Mulut									1	0.30
Gingivitis	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Fisiologi Normal									100	29.59
Bayi Sehat	0	3	0	0	13	0	0	3	19	
Geriatric	0	2	0	0	11	0	0	4	17	
Kontrol TD	5	0	5	15	0	8	30	1	64	
Sistem Reproduksi									69	20.41
Gravida	0	9	0	1	39	0	0	20	69	
Total	25	27	41	29	93	22	86	64	387	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 39 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, Imun, Saluran urinaria, Duktal, Penglihatan, 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 Pelabuhan Laut Manokwari dengan bekerjasama dengan Palang Merah Indonesia (PMI) dan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Prodi Manokwari. Kelompok penyakit tidak menular pada kunjungan pos kesehatan matra lebih dominan dibanding dengan penyakit menular yaitu sebanyak 338 orang (87,34%). Penyakit menular mencapai 49 orang (12,66%). Diagnosis ISPA merupakan diagnosis terbanyak dalam kunjungan pos kesehatan matra yaitu mencapai 39 orang (10,08%) 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 Fisiologi Normal yaitu 100 orang (29,59%) hal tersebut dimungkinkan karena sebagian besar pengunjung adalah pelaku perjalanan dan petugas posko sehingga kemungkinan terjadi kelelahan sangat tinggi.



Gambar 37. Dokumentasi Kegiatan Layanan Kesehatan Matra pada situasi khusus di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.

5. 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 P2, 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 7 layanan di tahun 2025. 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 2025

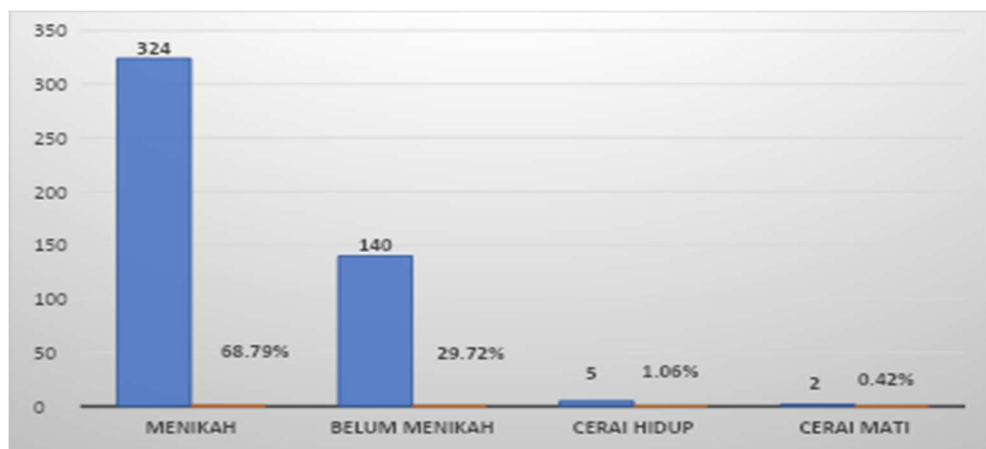


Sumber : Data Primer Tahun 2025

Grafik 31 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 350 orang (74,31%). 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 Laut Manokwari Tahun 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan grafik 32 diatas dapat diketahui bahwa responden yang menikah sebanyak 324 orang (68,79%), belum menikah sebanyak 140 orang (29,72%), cerai hidup sebanyak 5 orang (1,06%) dan cerai mati sebanyak 2 orang (0,42%).

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 40. Data *Screening* HIV/AIDS Berdasarkan Kelompok Umur dan Hasil Pemeriksaan HIV/AIDS di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025

NO	KELOMPOK UMUR	JUMLAH		STATUS								PEMERIKSAAN HIV (RDT)				KET
				MENIKAH		BELUM MENIKAH		CERAI HIDUP		CERAI MATI		NR		R		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1	15 - 24	59	12,53%	9	1,91%	50	10,62%	0	0,00%	0	0,00%	59	12,53%	0	0,00%	Hasil Skining HIV Reaktif sebanyak 4 orang dengan status menikah 2 orang, belum menikah 1 orang dan cerai hidup 1 orang pada kelompok umur 25 - 44 tahun.
2	25 - 44	299	63,48%	210	44,59%	87	18,47%	2	0,42%	0	0,00%	295	62,63%	4	0,85%	
3	45 - 64	108	22,93%	103	21,87%	1	0,21%	2	0,42%	2	0,42%	108	22,93%	0	0,00%	
4	> 65	5	1,06%	5	1,06%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	5	1,06%	0	0,00%	
TOTAL		471	100,00%	327	69,43%	138	29,30%	4	0,85%	2	0,42%	467	99,15%	4	0,85%	

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 40 di atas dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak pada kelompok umur 25-44 tahun dengan dengan status telah menikah sebanyak 210 responden (44,59%). 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 467 orang (99,15%) dan responden dengan hasil reaktif sebanyak 4 orang (0,85%).



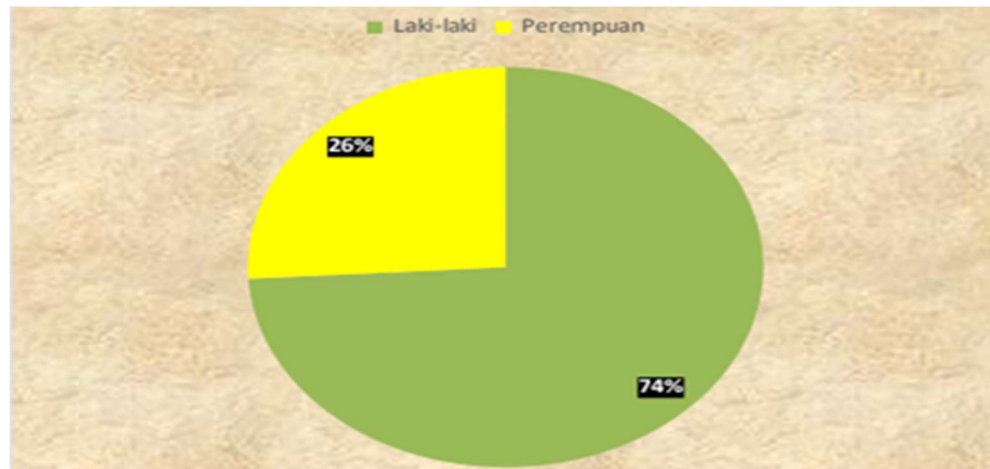
Sumber : Data Primer Tahun 2025

Gambar 38. Dokumentasi Kegiatan Screening HIV/AIDS di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

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

Layanan ini merupakan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberkulosis yang dilakukan oleh BKK Kelas II Manokwari dengan cara mendorong dan memfasilitasi layanan 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 Kegiatan Survei Faktor Risiko Penyakit TB Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Bandar Udara Rendani dan Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

Grafik 33 menunjukkan distribusi responden pada kegiatan survei faktor risiko penyakit TB berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 363 orang (74%) sedangkan perempuan sebanyak 127 orang (26%). 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 490 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 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 490 responden didapatkan 27 orang responden (5,51%) mengaku memiliki penyakit lain (asma/DM), 19 responden (3,87%) mengaku memiliki riwayat tinggal serumah dengan keluarga yang memiliki riwayat atau penderita TB, 7 orang responden (1,42%) memiliki riwayat minum obat TB dalam waktu lama, 18 orang responden (3,67%) mengaku memiliki keluhan sesak nafas, 2 orang responden (0,40%) yang memiliki benjolan di leher(pembesaran KGB), 7 responden (1,42%) yang mengalami penurunan berat badan tanpa penyebab, 17 responden (3,46%) mengaku keringatan pada malam hari tanpa aktifitas, 10 responden (2,04%) mengaku demam hilang timbul, 3 responden (0,61%) mengaku batuk di sertai dahak, dan 21 responden (4,28) 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.



Sumber : Data Primer Tahun 2025

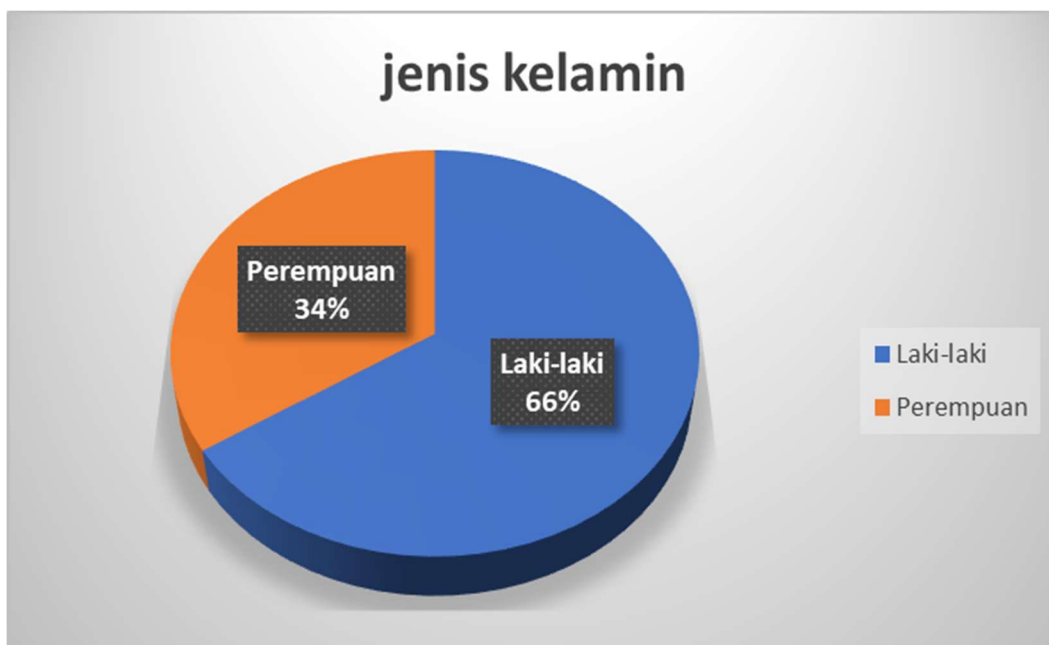
Gambar 39. Dokumentasi Kegiatan Survei Faktor Resiko Penyakit TB di Wilayah Kerja BKK Kelas II

6. Pemeriksaan dan pengawasan pada awak pesawat

Poliklinik BKK Kelas II Manokwari pada tahun 2025 melakukan pemeriksaan dan pengawasan pada awak pesawat dalam rangka menjamin keselamatan dan keamanan petugas selama penerbangan. Pemeriksaan yang dilakukan antara lain pemeriksaan tekanan darah, suhu tubuh dan pemeriksaan kadar alkohol dalam tubuh awak pesawat yang akan melaksanakan penerbangan.

Gambaran hasil pengawasan dan pemeriksaan awak pesawat berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 35. Distribusi frekuensi layanan Pemeriksaan dan pengawasan awak pesawat di Bandara Udara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



Sumber : Data Primer Tahun 2025

Grafik 35 menunjukkan jumlah pemeriksaan menunjukkan bahwa mayoritas awak pesawat yang menjalani pemeriksaan adalah laki-laki, dengan jumlah mencapai **1265 orang (66%)** dari total **1924 sampel**, sementara sisanya adalah perempuan sebanyak **659 orang (34%)**.



Gambar 40. Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan Crew Pesawat di Bandara Rendani di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari.

F. Outcome

Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan Di Pintu Masuk Negara dan Wilayah

G. Manfaat (benefit)

1. Meningkatnya kualitas Kesehatan Pegawai BKK Kelas II Manokwari , pegawai dari Instansi lintas sektor, pekerja pelabuhan, ABK Kapal, dan 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 tereduasinya Penyakit HIV/ AIDS dan TBC serta tindakan pencegahan dan pengobatannya pada pekerja dan masyarakat di lingkungan Pelabuhan dan Bandar Udara.

F. TIM KERJA LAYANAN PUBLIK DAN ZONA INTEGRITAS PERIODE TAHUN 2025

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 Di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari . Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

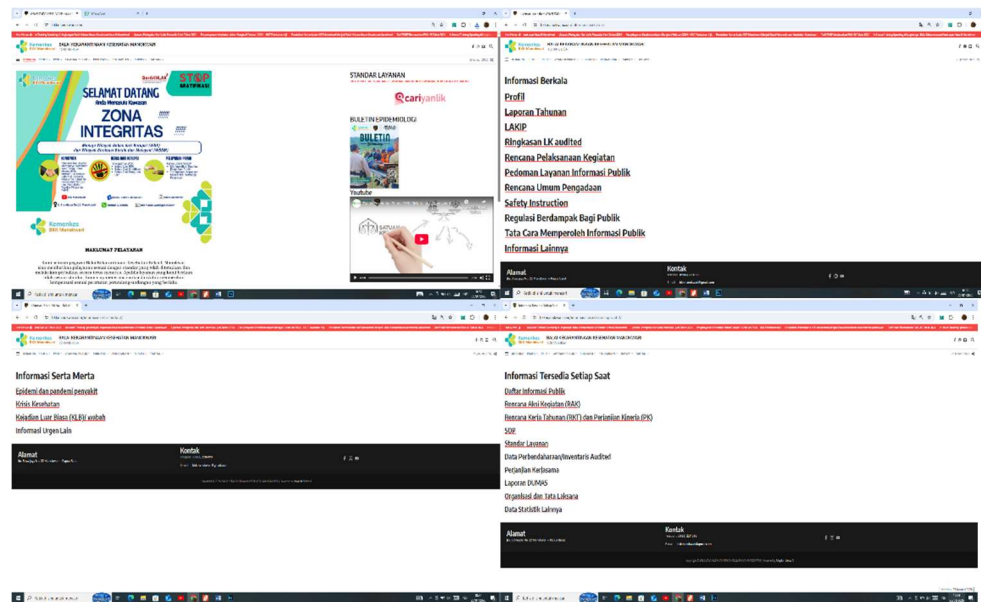
1. Penyediaan Bahan Media Informasi Publik

Dalam upaya untuk menyediakan bahan media informasi publik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah mengalokasikan anggaran media cetak yang diperuntukkan 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:

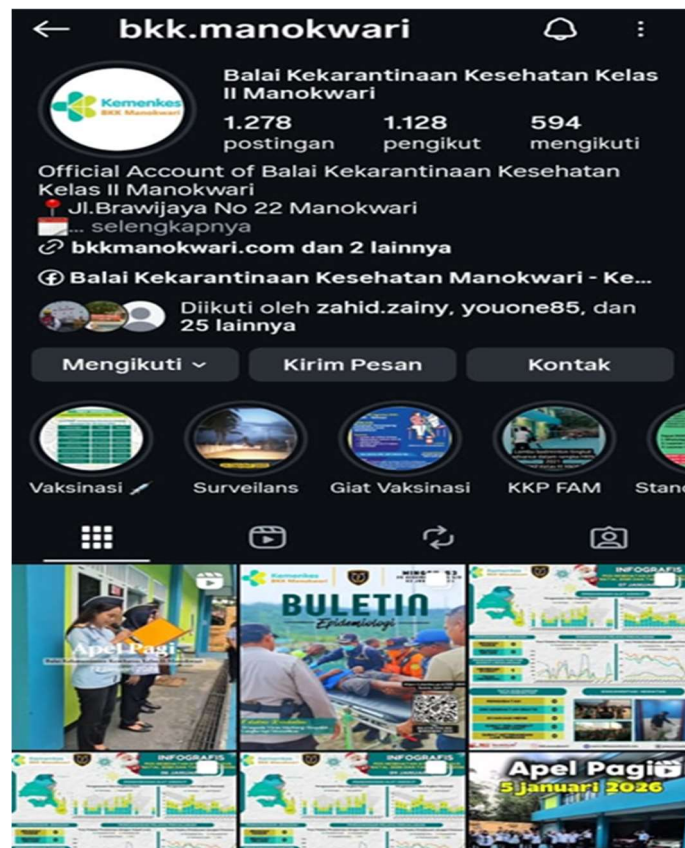
- a) Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II MANokwari
- b) Media Informasi terkait produk layanan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari
- c) Penyebaran informasi terkait implementasi program Pembangunan Zona Integritas
- d) Penyebaran Informasi terkait Sistem Pengendalian Intern 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 :

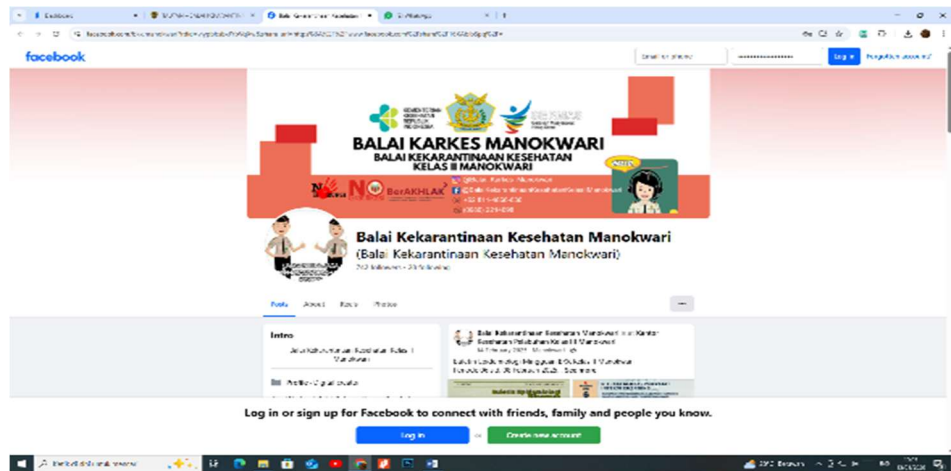
Gambar 41. Publikasi melalui Website BKK Manokwari



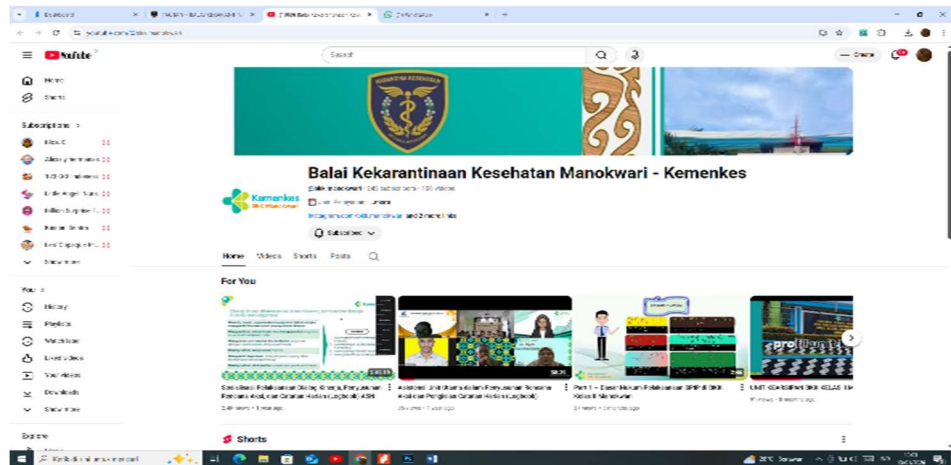
Gambar 42. Publikasi Melalui Instagram



Gambar 43. Publikasi Melalui Facebook



Gambar 44. Publikasi melalui Youtube



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

Gambar 45. Publikasi Secara Offline di Kantor Induk dan Wilayah kerja Babo, Bintuni, Wasior, dan Rendani





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 46. Alur Permintaan Informasi Publik Pada Balai Kekarantinaan Kesehatan 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 Profil, Laporan Tahunan, Laporan Akuntabilitas Kinerja, Ringkasan Laporan Keuangan Audited, Rencana Pelaksanaan kegiatan, Pedoman layanan Informasi Publik, Rencana Umum Pengadaan, Safety Instruction, Alur dan Tatacara memperoleh Informasi Publik. Dan Informasi Lainnya.

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 Daftar Layanan Publik, Rencana Aksi Kegiatan (RAK). Rencana Kerja Tahunan (RKT), Perjanjian Kinerja (PK), SOP Layanan, Standar Layanan, Organisasi dan Tata Laksana, serta Data Statistik Lainnya pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari

c) Informasi Serta Merta

Informasi serta merta yang disampaikan berupa berita perkembangan situasi penyakit terkini yaitu Epidemi dan Pandemi Penyakit, Krisis Kesehatan, dan Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah

Selama periode tahun 2025 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 sakit dan vaksin yang langsung direspon 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:

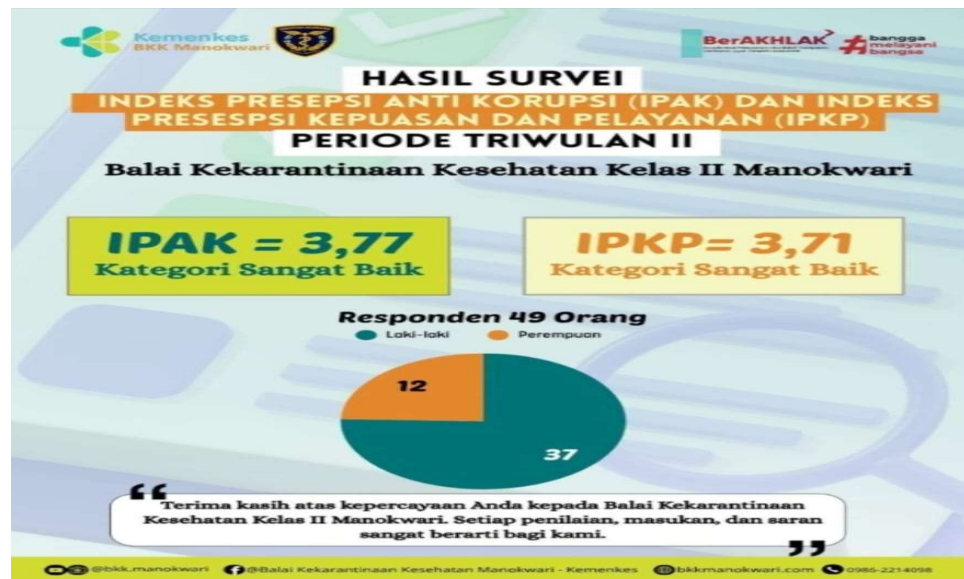
- a) Berdasarkan saran dari masyarakat pada periode sebelumnya berupa jaringan wifi gratis untuk pengunjung, makan tahun 2025 saran tersebut telah terealisasi dengan membagi jaringan wifi terpisah untuk pegawai/petugas dan untuk pengunjung
- b) Berdasarkan saran pada periode sebelumnya telah di tindaklanjuti berupa pemasangan kipas angin, pemasangan AC belum dapat diwujudkan sebagai akibat dari efisiensi anggaran pada tahun 2025

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

Gambar 47. Hasil Survei Indek Kualitas Anti Korupsi dan Kualitas Pelayanan Periode Triwulan I Tahun 2025



Gambar 48. Hasil Survei Indeks Kualitas Anti Korupsi dan Indeks Kualitas Pelayanan Periode Triwulan II Tahun 2025



Layanan pengajuan pengaduan masyarakat secara offline dapat dilakukan dengan mekanisme

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

Pada tahun 2025 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:

- Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian yang telah dibangun di Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada Periode Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1) Penegakan Integritas dan Nilai Etika

Penegakan Integritas dilakukan dengan kegiatan penandatanganan Pakta Integritas bersamaan dengan momen perayaan kegiatan Hari Kesehatan Nasional ke-61. 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 1 November 2025 yang dihadiri oleh stake holder dan mitra kerja di seluruh Wilayah Kerja

Gambar 49. Kegiatan Penandatanganan Pakta Integritas dengan Pihak Eksternal maupun Internal



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 2025

Tabel 41. Analisis Kesenjangan Kompetensi Berdasarkan Kompetensi Teknis Tahun 2025

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 42. Analisis Kesenjangan Kompetensi Berdasarkan Syarat Jabatan Tahun 2025

No	Standar Kompetensi	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	Keterangan
1	Syarat Jabatan	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% dimana 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 2025 masuk dalam kategori Baik dengan nilai sebagai berikut:

Tabel 43. Hasil Penilaian Role Model Pimpinan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025

No	Pertanyaan	Standar	Skor	Persen
1	Apakah anda tahu apa itu <i>Role Model</i> ?	48	48	100,00
2	Apakah pimpinan memberi contoh tentang disiplin datang tepat waktu?	48	48	100,00
3	Apakah Pimpinan memberi pembinaan kepada pegawai dalam hal kedisiplinan?	48	40	83,33
4	Apakah pimpinan memberikan solusi apabila ada permasalahan?	48	36	75,00
5	Apakah pimpinan sudah berperan sebagai motivator dalam meningkatkan prestasi pegawai?	48	37	77,08
6	Apakah pimpinan sudah meberikan reward (penghargaan) kepada pegawai yang berprestasi?	48	35	72,92
7	Apakah pimpinan sudah memberikan punishment (hukuman) kepada pegawai yang melanggar peraturan (aturan kepegawaian)?	48	27	56,25
8	Apakah pimpinan memberikan keteladanan perilaku anti korupsi?	48	37	77,08
9	Apakah pimpinan memberikan motivasi dalam pengendalian anti korupsi?	48	43	89,58
10	Apakah pimpinan memberikan dukungan terhadap pencegahan gratifikasi di lingkungan kerja?	48	46	95,83
Jumlah		480	397	82,71
Rata-rata		48	39,70	82,71

Berdasarkan rekapitulasi hasil pada Tabel 43, diperoleh total skor keseluruhan sebesar 397 dari skor ideal 480, dengan rata-rata skor 39,70 dari 48. Ini berarti tingkat pencapaian peran pimpinan sebagai role model berada pada angka 82,71%, yang masuk dalam kategori BAIK, sesuai dengan interval penilaian 76%–100%.

Selain data kuantitatif, masukan terbuka dari responden memberikan wawasan penting terhadap persepsi pegawai. Beberapa isu yang disorot antara lain:

- **Disiplin dan Integritas**
Pegawai menekankan pentingnya penerapan disiplin dan integritas secara tegas dan konsisten, khususnya dalam penegakan aturan terhadap pelanggaran.
- **Reward and Punishment**
Ditekankan perlunya mekanisme penghargaan dan sanksi yang adil dan proporsional, sebagai upaya untuk mendorong perilaku positif dan memberikan efek jera terhadap pelanggaran.
- **Transparansi dan Akuntabilitas**
Responden berharap adanya transparansi dalam pengelolaan kinerja serta pengambilan keputusan, guna mencegah penyalahgunaan wewenang dan meningkatkan kepercayaan.
- **Pengembangan SDM dan Kepemimpinan Humanis**
Pegawai menyoroti pentingnya pendekatan humanis dalam kepemimpinan, termasuk mengayomi staf, memberi ruang pengembangan diri, serta pemberian penghargaan yang sesuai dengan kontribusi dan jabatan.

Hasil survei menunjukkan bahwa Pimpinan BKK Kelas II Manokwari telah menjalankan sebagian besar peran sebagai role model dalam pembangunan Zona Integritas di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dengan cukup baik. Namun demikian, terdapat beberapa masukan penting dari responden yang perlu ditindaklanjuti, terutama pada aspek ketegasan, keadilan dalam reward and punishment, serta transparansi dalam pelaksanaan manajemen organisasi. Pendekatan kepemimpinan yang integratif antara keteladanan, ketegasan, dan kepedulian terhadap staf menjadi kunci untuk mewujudkan lingkungan kerja yang sehat, etis, dan bebas dari praktik-praktik negatif.

- 4) **Pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan**
Struktur organisasi pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sesuai dengan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang

Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan sebagai berikut:

Gambar 50. Struktur Organisasi Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari



- 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 HK.02.03/C.XI.14/688/2024 Tanggal 26 April 2024.
- 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 efektif.

Tabel 44. Hasil Penilaian Efektivitas Satuan Kepatuhan Internal Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025

No	Fokus Penilaian	Hasil Penilaian Mandiri	Hasil Penjaminan Kualitas	Naik/Turun
1	Komponen Pengungkit	75.7%	47.8%	Turun
2	Komponen Hasil	89.1%	89.1%	Turun
Nilai Efektivitas SKI		82.4%	68.5%	Turun

Berdasarkan tabel diatas Hasil Penilaian Mandiri tingkat Efektivitas SKI BKK Kelas II Manokwari, skor maturitas sebesar 82.4% setelah dilakukan Penjaminan Kualitas (PK) oleh Tim Inspektorat III menjadi sebesar 68.5% atau mengalami koreksi penurunan sebesar 13.9%. Dengan demikian, tingkat maturitas penyelenggaran Nilai Efektivitas SKI yaitu 68.5% atau kategori 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.

Gambar 51. Dokumen Beria Acara Hasil Evaluasi Kerja Sama Balai Kekarantinaan Kesehatan 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 2025 dilaksanakan pada bulan Juli 2025 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 Desember 2024 untuk penetapan target kinerja Tahun 2025. 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 45. Penetapan Target Kinerja pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2025

No	SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)		(3)	(4)
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	0,85
		2	Persentase faktor risiko di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	92%
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0,81
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran	83
		5	Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90
		6	Kinerja Implementasi WBK satker	75
		7	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	74%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96%

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
- 1) Sosialisasi Sistem Pengendalian Internal pemerintah
Materi sosialisasi yang disampaikan dalam kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang menyeluruh kepada seluruh pegawai dan pemangku kepentingan mengenai prinsip, tujuan, dan pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP). Penyampaian materi dilakukan secara digital melalui infografis, video edukatif, artikel elektronik, dan konten interaktif.

Gambar 52. Penyampaian materi pada kegiatan Sosialisasi Sistem Pengendalian Internal Pemerintah pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari



2) Menetapkan Struktur Risiko, Sosialisasi, dan Identifikasi Manajemen Risiko

Struktur Pemilik Risiko pada Balai Kekarantinaan Kelas II Manokwari ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Balai nomor HK.02.03/C.XI.14/711/2025 tanggal 19 Mei 2025 dengan struktur sebagai berikut:

Ketua : Kepala Balai

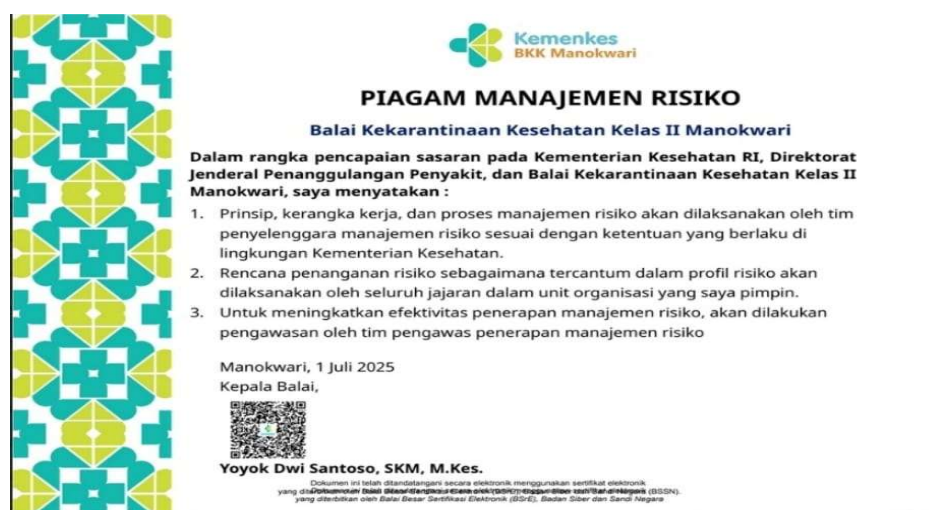
Sekretaris : Kepala Sub Bagian Administrasi Umum

Anggota :

1. Ketua Tim Kerja Surveilans Pendindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan
2. Ketua Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang
3. Ketua Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan
4. Ketua Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus.
5. Ketua Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas
6. Kepala Wilayah Kerja Bandara Rendani
7. Kepala Wilayah Kerja Pelabuhan Bintuni
8. Kepala Wilayah Kerja Pelabuhan Wasior
9. Kepala Wilayah Kerja Pelabuhan Babo

Hasil perumusan konteks dituangkan dalam piagam manajemen risiko Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.

Gambar 53. Piagam Manajemen Risiko



Kegiatan sosialisasi internal dokumen manajemen risiko dilaksanakan pada tanggal 13 Juni 2025. Pokok materi yang disampaikan adalah terkait risiko-risiko yang sudah diidentifikasi yakni ditemukan sebanyak 54 titik risiko. Setelah dilakukan analisis risiko maka terdapat 11 faktor risiko yang masuk kategori sedang, 22 faktor risiko kategori rendah, dan 21 faktor risiko kategori sangat rendah.

Gambar 54. Penyampaian materi pada Dokumen Manajemen Risiko pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari



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 46. Pemantauan Atas Rencana Tindak Pengendalian

KERTAS KERJA PEMANTAUAN DAN REVU RISIKO BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II MANOKWARI																	
Tujuan : Terhindarnya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah Sasaran : Meningkatkan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah Indikator : Kinerja Utama Target : Peningkatan faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dilaksanakan pada tingkat 90% Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kegiatan : Dukungan Pelayanan Karantina di Pelabuhan, Bandara, dan Wilayah Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya									Unit Pemilik Risiko : Balai Karantina Kesehatan Kelas II Manokwari Nama Pemilik Risiko : Yoyok Dwi Santoso, SKM, M.Kes Nama Tim Pengelola Risiko : Yoyo, SKM, M. Epidemiologi Periode Risiko : 2025 Tanggal Update Risiko : 1 Juli 2025								
NO	RISIKO	KODE RISIKO	P	D	BOBOT	NILAI	TINGKAT RISIKO	PRIORITAS RISIKO	URAIAN PENGENDALIAH	JADWAL PELAKSANAAN	HASIL PEMANTAUAN					SIMPULAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Deviasi Rencana Penarikan Dana Lurah atau kurang dari 5%	R01	3	3	1.43	13	Sedang	3	1. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala tentang rencana pelaksanaan kegiatan 2. Menyusun standar operasional prosedur medicine perantangan jawaban kegiatan.	1. Tap Tawalan 2. Agustus Minggu ke II	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
2	Ketidaksesuaian akun belanja modal dengan perencanaan	R02	1	5	4	20	Sangat Tinggi	1	1. Verifikasi PPK ukuran belanja yang akan dilakukan	Tap bulan	1	2	1.5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
3	Kesalahan input kode barang oleh operator komputer	R03	2	5	2.1	21	Sangat Tinggi	1	1. Rekonsiliasi internal antar operator 2. Monitoring dan evaluasi Pencatatan kodeifikasi barang 3. Peningkatan kapasitas petugas	Tap bulan	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
4	Ketidaksesuaian pengumpulan dokumen tawar dengan daftar persediaan	R04	1	5	4	20	Sangat Tinggi	1	1. Verifikasi BAST/Kutansi/Voice/Dokumen yang 2. Pencatatan persediaan dilakukan dengan metode yang benar	Tap bulan	1	3	2	6	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
5	Jumlah barang yang dilaporkan dalam laporan persediaan tidak sesuai dengan jumlah fisik barang	R05	1	4	3	12	Sedang	3	1. Melakukan inventarisasi barang dilakukan secara berjenjang 2. Pengketa gudang dan petugas persediaan tidak diganti oleh Tim Pengawasan Internal	Tap bulan	1	2	1.5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
6	Suspensi/klasifikasi/blokade pada saat proses pengadaan	R06	2	3	1.83	11	Sedang	3	1. Melakukan pengawas/pengadaan barang dan jasa oleh Tim Pengawasan Internal 2. Melakukan tinjauan pengawas internal pada saat proses pengadaan	Tap bulan	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
7	Pemeliharaan fasilitas/aset negara	R07	3	3	1.43	13	Sedang	3	Menyusun pedoman penggunaan aset internal	Bulan Agustus	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
8	Pemeliharaan fasilitas/aset negara	R08	3	3	1.43	13	Sedang	3	1. Terpantau hasil kerja sesuai dengan kebutuhan sehingga hanya orang yang berwenang yang dapat mengakses aspi 2. Mengurusi kode klasifikasi dan pengawasan mutu/keamanan	Januari-Desember 2025	1	1	1	1	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
9	Risiko kerusakan fisik akibat serangan, banjir, suhu dan kelembaban	R09	4	3	1.3	16	Tinggi	2	1. Gerakan teknologi digitalisasi aspi untuk mengimpor aspi 2. Melakukan backup data untuk mencegah kehilangan data	Januari-Desember 2025	1	1	1	1	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
10	Pengadaan dibawah/ tidak sesuai dengan spesifikasi teknis dan jumlah barang	R10	2	3	1.83	11	Sedang	3	1. Menyusun standar operasional prosedur medicine perantangan jawaban kegiatan	Agustus Minggu ke II	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
11	Data kepegawaian tidak lengkap (Prosis 1)	R11	5	2	1.4	14	Sedang	3	1. Sosialisasi tentang proses pemutakhiran data kepegawaian 2. Monitoring secara berkala kelengkapan data pegawai 3. Arit menyempatkan informasi untuk analisis dan evaluasi	Agustus Minggu ke II	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
12	Rekrutmen pegawai tidak memenuhi sesuai kebutuhan sektor	R01	5	3	1.13	17	Tinggi	2	1. Penyerbuan lusan informasi tentang rekrutmen pegawai	Juli-Agustus	4	2	1.19	10	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
13	Pengembangan wawasan dalam hal pelaksanaan pengembangan pengetahuan, profilasi, pengakuan dan prestasi dan prestasi	R01	3	5	1.47	22	Sangat Tinggi	1	1. Sosialisasi Kode Etik Pegawai 2. Sosialisasi Kode Etik Pegawai 3. Sosialisasi Kode Etik Pegawai	September	2	3	1.83	11	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
14	Rekomendasi hasil internal tidak sesuai di tindak lanjut	R01	2	5	2.1	21	Sangat Tinggi	1	1. Menyusun SOP tindak lanjut rekomendasi hasil pengawasan	Agustus	2	3	1.83	11	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
15	Tidak optimalnya penerapan disiplin dan kinerja teknis/pelaksanaan pegawai	R01	3	5	1.47	22	Sangat Tinggi	1	1. Sosialisasi Kode Etik Pegawai 2. Sosialisasi Kode Etik Pegawai 3. Sosialisasi Kode Etik Pegawai	September	2	3	1.83	11	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
16	Capaian kinerja yang belum tercapai/terlambat pada saat melakukan misi Laporan Keuangan, Laporan Kinerja, dan	R01	3	5	1.47	22	Sangat Tinggi	1	1. Sosialisasi Kode Etik Pegawai 2. Sosialisasi Kode Etik Pegawai 3. Sosialisasi Kode Etik Pegawai	September	2	3	1.83	11	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
17	Terdapat kasus penyakit di area aspi yang berpotensi menimbulkan dampak kesehatan	R01	1	4	3	12	Sedang	3	1. Melakukan pemeriksaan di area kapri pesawat yang dari Luar Negeri	Januari s.d. Desember	1	3	2	6	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
18	Kesalahan input data kapri	R01	2	3	1.83	11	Sedang	3	Melakukan Pengawasan data secara Manual	Januari s.d. Desember	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
19	Pencatatan jumlah kapri untuk obituasi tindakan kekarantinaan kesehatan	R01	1	4	3	12	Sedang	3	Melakukan survey hasil temuan kepada kepala Kantor/Kantor untuk tindakan selanjutnya	Januari s.d. Desember	1	3	2	6	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
20	Pengawasan faktor risiko penyakit pada tingkat perantara dengan kondisi-kondisi (barang dan orang sakit) tidak optimal	R01	3	3	1.43	13	Sedang	3	1. Melakukan pemeriksaan/pengawasan kepada petugas tingkat awal terbut 2. Melakukan pemeriksaan/pengawasan kepada petugas tingkat awal terbut 3. Melakukan pemeriksaan/pengawasan kepada petugas tingkat awal terbut	Awal Tahun	3	1	1.17	4	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
21	Penyakit menular yang disebabkan oleh faktor risiko yang tidak terdeteksi/pengawasan yang tidak optimal	R01	2	3	1.83	11	Sedang	3	1. Melakukan pemeriksaan/pengawasan kepada petugas tingkat awal terbut 2. Melakukan pemeriksaan/pengawasan kepada petugas tingkat awal terbut 3. Melakukan pemeriksaan/pengawasan kepada petugas tingkat awal terbut	Awal Tahun	1	2	1.5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
22	Peningkatan jumlah ke Luar Provinsi dengan kondisi kritis	R01	4	4	1.16	19	Tinggi	2	Koordinasi lintas sektor terkait rujukan pasien dengan mode transportasi Udara dan Laut	Awal Tahun	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
23	Terdapat kecelakaan kerja saat melakukan pemeriksaan di kapal	R01	1	4	3	12	Sedang	3	Pemakaian APD bagi petugas Pemeriksaan Kapal	Januari s.d. Desember	1	3	2	6	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
24	Komunikasi antara tim kerja dengan tim kerja lainnya dalam pelaksanaan tugas	R01	2	3	1.83	11	Sedang	3	Peningkatan dokumen harus dilakukan pemeriksaan	Januari s.d. Desember	2	2	1.8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif
25	Dokumen kekarantinaan kesehatan perlu diperbarui (SOP, dokumen elektronik atau lainnya)	R01	1	4	3	12	Sedang	3	Pengawasan berbasis sistem (Siklonas, p-ans, atau lainnya)	Januari s.d. Desember	1	3	2	6	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Efektif

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

26	Jumlah aspiran rumah yang diuji oleh Aedes sp. tidak memenuhi syarat tidak cukup (di bawah 100 rumah)	R01	3	4	1,40	18	Tinggi	2	1. Pelugas menggunakan identitas dari Surat Tugas; 2. Sertifikasi pelaksanaan kegiatan ke RT/ RW tempat survei akan dilaksanakan.	Sebelum pelaksanaan kegiatan sesuai RPK	3	3	1,43	13	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
27	Terjadinya Pungli/ gratifikasi saat proses surveil Lansudasi	R01	3	3	1,43	13	Sedang	3	1. Penandatanganan Pakta Integritas kader dan pelugas; 2. Verifikasi ulang di lapangan dengan saling saling dan pengawas kegiatan.	1. Sekali dalam satu tahun (Bulan kedua tahun berjalan) 2. Sesuai jadwal pelaksanaan kegiatan.	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
28	Pelugas terpapar faktor risiko kesehatan pada saat melakukan identifikasi fokal dan eksofokal	R01	4	3	1,3	16	Tinggi	2	Edukasi penggunaan APD dan risiko infeksi	Sebelum pelaksanaan kegiatan sesuai RPK	3	3	1,43	13	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
29	Kegiatan pemeriksaan dan pengisian tidak dapat dilaksanakan sesuai jadwal	R01	3	4	1,40	18	Tinggi	2	Menjadwalkan ulang kegiatan yang tidak memenuhi bulan selanjutnya	Sesuai jadwal pelaksanaan kegiatan	2	2	1,8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
30	Gangguan komunikasi di lapangan dan tidak bisa pemeriksaan pada saat melakukan survei	R01	3	3	1,43	13	Sedang	3	1. Pelugas bekerja dalam tim (2 orang); 2. Menggunakan APD (topi, sepatu boot).	Sesuai jadwal pelaksanaan kegiatan	2	2	1,8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
31	Kegiatan pemeriksaan dan pengisian tidak dapat dilaksanakan sesuai jadwal	R01	3	4	1,40	18	Tinggi	2	Menjadwalkan ulang kegiatan yang tidak memenuhi bulan selanjutnya	Sesuai jadwal pelaksanaan kegiatan	2	2	1,8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
32	Pemeriksaan kualitas air secara bakteriologi dan laboratorium yang hasilnya tidak dapat dilakukan	R01	5	3	1,13	17	Tinggi	2	1. Menyusun anggaran untuk pengiriman dan pemeriksaan sampel ke laboratorium 2. Melakukan koordinasi dengan BKK	1. Maret, Juli & Desember 2025 2. Desember 2025 3. Januari, April, Juli & November 2026	1	1	1	1	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
33	Pengawasan TPA tidak dapat dilaksanakan	R01	5	3	1,13	17	Tinggi	2	1. Berkordinasi dengan pengelola BKK agar rekomendasi dari BKK mengedukasi satu syarat dari TPA 2. Melakukan edukasi kepada masyarakat	1. Oktober 2025 2. Oktober s.d Desember 2025	1	1	1	1	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
34	Pelugas terpapar faktor risiko kesehatan pada saat melakukan pengambilan sampel darah	R01	3	4	1,40	18	Tinggi	2	Edukasi penggunaan APD dan risiko infeksi	Sebelum pelaksanaan kegiatan	2	2	1,8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
35	Gangguan komunikasi di lapangan dan tidak bisa pemeriksaan pada saat melakukan survei	R01	4	4	1,16	19	Tinggi	2	Memperkuat koordinasi dengan pihak KSDP, PT, PNH, dan Pelugas Medis Kapul bersangkutan	Sesuai jadwal pelaksanaan kegiatan	3	3	1,43	13	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
36	Terjadinya Pungli / gratifikasi saat proses pemeriksaan dan pengambilan pasien	R01	3	4	1,40	18	Tinggi	2	1. Penandatanganan Pakta Integritas pelugas; 2. Sosialisasi terkait Anti-korupsi, WBS terhadap tindakan pungli di media sosial BKK Manokwari.	1. Sekali dalam satu tahun; 2. Setiap dua bulan sekali.	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
37	Jumlah sampel suspek TB yang dalam ke Fasilitas tidak optimal	R01	2	3	1,83	11	Sedang	3	1. Berkordinasi dengan Lintas Sektor Terkait 2. Melakukan pengambilan sampel dan langsung dikirim pada hari yang sama	Setiap kegiatan	2	1	1	2	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
38	Pengawasan suhu terhadap polusi perairan tidak optimal	R01	5	5	1	25	Sangat Tinggi	1	Memerankan pengedatan thermal acanar	Awal Tahun	1	1	1	1	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
39	Pelugas terpapar faktor risiko kesehatan pada saat melakukan investigasi kasus dan pemeriksaan kasus	R01	3	4	1,40	18	Tinggi	2	Edukasi penggunaan APD dan risiko infeksi	Sebelum pelaksanaan kegiatan	2	2	1,8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
40	Terjadinya Pungli / gratifikasi saat proses pemeriksaan dan pengambilan pasien	R01	3	3	1,43	13	Sedang	3	1. Penandatanganan Pakta Integritas pelugas; 2. Sosialisasi terkait Anti-korupsi, WBS terhadap tindakan pungli di media sosial BKK Manokwari.	1. Sekali dalam satu tahun; 2. Setiap dua bulan sekali.	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
41	Verifikasi nomor dilaksanakan tidak tepat waktu	R01	2	4	1,9	15	Tinggi	2	Melaporkan ke helpdesk SKDR	Insident	2	2	1,8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
42	Verifikasi nomor dilaksanakan tidak tepat waktu / terdapatnya respon pihak terkait / Fasilitas memiliki aset	R01	3	3	1,43	13	Sedang	3	1. Memperkuat jejaring SKDR BKK Manokwari dengan Fasilitas di wilayah kerja; 2. Kunjungan langsung ke Fasilitas pemilik aset.	Insident	2	2	1,8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
43	Rusaknya vaksin akibat penyimpanan yang tidak sesuai	R01	2	3	1,83	11	Sedang	3	Pengedatan alat pemantau suhu vaksin (data logger)	Awal Tahun	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
44	Tidak dilakukan awareness dan data pemeriksaan kesehatan sebelum pelayanan vaksinasi	R01	4	4	1,16	19	Tinggi	2	Sosialisasi alur pelayanan dan Standar Pelayanan pada berbagai lini media sosial dan di ruang tunggu	Setiap TW	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
45	Tidak dilakukan pemberian saat pelayanan vaksinasi	R01	2	4	1,9	15	Tinggi	2	1. Sosialisasi pentingnya vaksinasi, SOP, Standar Pelayanan, Integritas 2. Reward dan punishment kepada petugas pemberi layanan.	1. Awal Tahun 2. Saat kejadian	2	2	1,8	7	Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
46	Kekalahan penyortiran cara penyortiran jenis vaksin	R01	3	4	1,40	18	Tinggi	2	Pelatihan petugas vakinator secara berkala	Setiap 2 tahun	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
47	Pelaksanaan evaluasi pasien gawat darurat pada pemenuhan ataupun ABK Kapul saat yang kurang optimal	R01	3	3	1,43	13	Sedang	3	1. Membuat perencanaan anggaran untuk petugas Medis/Paramedis dan supir 2. Membuat jadwal jaga standby	1. Awal Tahun 2. Awal Bulan	1	1	1	1	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
48	Terjadinya Pungli / gratifikasi saat proses verifikasi dan pengisian dengan pelanggaran karnakita kesehatan	R01	4	4	1,16	19	Tinggi	2	1. Penandatanganan Pakta Integritas pelugas; 2. Sosialisasi terkait Anti-korupsi, WBS terhadap tindakan pungli di media sosial BKK Manokwari.	1. Sekali dalam satu tahun; 2. Setiap dua bulan sekali.	2	3	1,83	11	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
49	Terjadi potensi penyebaran penyakit infeksi emerging	R01	3	4	1,40	18	Tinggi	2	Penandatanganan Pakta Integritas pelugas	Sekali dalam satu tahun	2	3	1,83	11	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
50	Terjadinya Pungli / gratifikasi saat proses tindak lanjut pemeriksaan pelanggaran kesehatan	R01	4	4	1,16	19	Tinggi	2	1. Penandatanganan Pakta Integritas pelugas; 2. Sosialisasi terkait Anti-korupsi, WBS terhadap tindakan pungli di media sosial BKK Manokwari.	1. Sekali dalam satu tahun; 2. Setiap dua bulan sekali.	2	3	1,83	11	Sedang	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
51	Milisi terkait tindakan pelanggaran aturan karantina kesehatan	R01	2	3	1,83	11	Sedang	3	Melakukan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan	Sekali dalam satu tahun (Bulan November)	1	2	1,5	3	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
52	Penyediaan alat pengumpul	R01	5	2	1,4	14	Sedang	3	1. Menyusun SOP Keamanan Data dan Informasi 2. Sosialisasi Security awareness	Agustus- September	3	1	1,17	4	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
53	Rencana pengembangan layanan tidak terasur dengan baik	R01	5	2	1,4	14	Sedang	3	1. Menyusun rencana kebutuhan pegawai untuk tenaga teknis terkait 2. Melakukan alokasi anggaran untuk pengembangan website	1. Penetapan Pegawai Januari 2025 2. Penetapan Anggaran di Bulan Juli dan desember	3	1	1,17	4	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist
54	Proses pengembangan sistem layanan tidak berjalan dengan baik	R01	5	2	1,4	14	Sedang	3	1. Peningkatan kapasitas tim pengelola Website 2. Melakukan alokasi anggaran untuk tenaga teknis pengelola Website	1. Penetapan Pegawai Januari 2025 2. Penetapan Anggaran di Bulan Juli dan desember	3	1	1,17	4	Sangat Rendah	Tingkat risiko mengalami penurunan	Eksist

Pemilik Risiko

Tim Pengelola Risiko Risiko



5. 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
- 2) Kegiatan identifikasi benturan kepentingan dilaksanakan pada tanggal 10 April 2025. Dari hasil identifikasi ditemukan 17 uraian konflik kepentingan.
- 3) Pemisahan kepentingan
- 4) Pembuatan pedoman dan kebijakan

Tabel 47. Hasil Identifikasi dan Penanganan Konflik Kepentingan

No	Uraian Konflik Kepentingan	Pihak Terkait	Penyebab	Prosedur Penanganan / Pencegahan
1	Monitoring Proses Pengadaan barang dan jasa oleh tim SKI Kepada Pejabat Pengadaan dijabat oleh Pegawai yang sama	a. PPK b. Ketua SKI c. Pejabat Pengadaan	a. Rangkap Jabatan	1 Pelaksanaan Pengadaan barang dan jasa sesuai ketentuan; 2 Mendorong pejabat yang mempunyai konflik kepentingan untuk menyatakan independensiannya; 3 Menyusun SOP yang mengatur pelaksanaan tugas pegawai yang rangkap jabatan 4 Adanya mekanisme pengawasan berjenjang pada saat proses pengadaan yang dibuktikan dengan nota dinas

2	Kasubag Adum merangkap sebagai PPK, dalam hal pelaksanaan anggaran Kasubbag Adum sebagai perencana dan pelaksana kegiatan dan anggaran, dan PPK bertindak sebagai pengambil keputusan / Pejabat Perbendaharaan	a. KPA/ Kasatker b. PPK c. Kasubbag Adum	a. Rangkap Jabatan	1 Mengoptimalkan fungsi dan tugas KPA dalam hal pelaksanaan anggaran 2 Mendorong pejabat yang mempunyai konflik kepentingan untuk menyatakan independensiannya; 3 Menyusun SOP yang mengatur pelaksanaan tugas pegawai yang rangkap jabatan
3	Katimker selaku koordinator dan pelaksana kegiatan, terkait penyelesaian penemuan penyimpangan penerapan SOP	a. Kasatker b. Katimker c. Pejabat Fungsional dan Pelaksana	a. Rangkap Jabatan b. Penyalahgunaan Wewenang c. Potensi Gratifikasi	1 Mendorong pejabat yang mempunyai konflik kepentingan untuk menyatakan independensiannya; 2 Menyusun SOP yang mengatur pelaksanaan tugas pegawai yang rangkap jabatan 3 Menerapkan Sanksi sesuai aturan yang berlaku
4	Proses Pengadaan Barang dan Jasa yang tidak transparan atau professional yang menguntungkan pihak tertentu	Pimpinan dan Pejabat Pengadaan	Potensi Gratifikasi	1 Pengadaan Barang dan jasa sesuai ketentuan 2 Keteladanan Pimpinan 3 Pemberian Sanksi yang tegas terhadap pelanggaran dalam rangka menimbulkan efek jera 4 Adanya mekanisme pengawasan berjenjang pada saat proses pengadaan yang dibuktikan dengan nota dinas
5	Penerbitan Dokumen surat izin angkut orang sakit, jenazah, laik terbang oleh pegawai BKK tidak sesuai Prosedur/ SOP	Pejabat terkait dan Pegawai BKK	Potensi Gratifikasi	1 Monitoring Pelaksanaan SOP dan Penerbitan Dokumen surat izin angkut orang sakit, jenazah, laik terbang 2 Pemberian Sanksi tegas dalam rangka menimbulkan efek jera 3 Sosialisasi Prosedur Penerbitan Dokumen surat izin angkut orang sakit, jenazah, laik

				terbang pada pihak terkait Menyediakan pengelolaan pengaduan masyarakat 4
6	Penerbitan Dokumen Kesehatan Kapal oleh Pejabat Balai Kekarantinaan tidak melalui Prosedur / SOP	Pejabat terkait dan Pegawai BKK	Potensi Gratifikasi	1 Monitoring Pelaksanaan SOP dan Penerbitan Dokumen Kesehatan Kapal Pemberian Sanksi 2 tegas dalam rangka menimbulkan efek jera Sosialisasi Prosedur 3 Penerbitan Dokumen Kesehatan Kapal pada sektor terkait
7	Penerbitan Dokumen ICV oleh Pejabat Balai Kekarantinaan Kesehatan tidak sesuai Prosedur/ SOP	Pejabat terkait dan Pegawai BKK (Dokter dan Perawat)	Potensi Gratifikasi	1 Monitoring Pelaksanaan SOP dan Penerbitan Dokumen ICV Pemberian Sanksi tegas 2 dalam rangka menimbulkan efek jera Sosialisasi Prosedur 3 Penerbitan Dokumen ICV pada sektor terkait
8	Penilaian Kinerja Pegawai Tidak Objektif	a. Pimpinan c. Pejabat terkait d. Pegawai yang dinilai	a. Hubungan afiliasi; (Keluarga atau pertemanan)	1 Menempatkan pegawai yang bersangkutan pada unit yang berbeda 2 Memberikan penilaian sesuai dengan standar operasional prosedur penilaian kinerja intansi
9	Penggunaan fasilitas negara untuk kepentingan pribadi	a. Pimpinan b. Pejabat terkait c. Pegawai	a. Hubungan afiliasi; (Keluarga atau pertemanan)	1 Menyusun SOP/Pedoman penggunaan fasilitas negara 2 Pemberian sanksi yang tegas terhadap pelanggaran dalam rangka menimbulkan efek jera. 3. Melakukan monitoring penggunaan fasilitas negara
10	Memberikan pelayanan tidak sesuai dengan prosedur	a. Pegawai b. Pengguna jasa	a. Hubungan afiliasi; (Keluarga atau pertemanan)	1 Sosialisasi berkala tentang penerapan SOP 2 Pimpinan melakukan monitoring
11	Memproses revisi anggaran tidak melalui reviu, pengalihan mata anggaran, pengalokasian anggaran pada satker/unit yang tidak sesuai dengan tugas dan fungsinya	a. Perencana b. PPK	Penyalahgunaan Wewenang Kelemahan sistem Organisasi Keinginan memenuhi kepentingan pribadi	1 Meminimalisir potensi penyalahgunaan wewenang dengan berusaha secara sadar untuk mengurangi (divestasi) kepentingan pribadi pejabat/pegawai dalam melaksanakan tugas sesuai batasan

				kewenangannya. 2 Apabila potensi penyalahgunaan wewenang tidak dapat dihindarkan, maka pimpinan unit kerja/pimpinan unit kerja yang lebih tinggi dapat merekomendasikan pejabat/pegawai tersebut untuk dipindahkan ke jabatan lain yang dapat meminimalisir dan/atau menghindari dari tindakan penyalahgunaan wewenang. 3 Pimpinan memerintahkan pejabat/pegawai unit kepatuhan internal unit kerjanya dan/atau pejabat/pegawai lain yang dianggap tidak memiliki konflik kepentingan, serta memiliki independensi dan kompetensi yang memadai untuk melakukan identifikasi dan pengumpulan bahan keterangan. 4 Pimpinan melakukan penegakan sanksi yang tegas kepada pejabat/pegawai yang terbukti melakukan pelanggaran sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
12	Penempatan pegawai tidak sesuai dengan Peta Jabatan dan Analisis Beban Kerja	a. Kepala Kantor b. Adum c. Pegawai yang bersangkutan	Penyalahgunaan Wewenang Kelemahan sistem Organisasi Keinginan memenuhi kepentingan pribadi	Menyusun kebutuhan pegawai satker sesuai kebutuhan analisis jabatan berdasarkan pedoman penyusunan kebutuhan pegawai
13	Pegawai yang disusulkan izin belajar melebihi ketentuan dari jumlah pegawai yang seharusnya	Kepegawaian Adum Kepala Kantor	1. Penyalahgunaan Wewenang 2. Kelemahan Sistem Organisasi	1 Menentukan pegawai yang melaksanakan tugas belajar sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah

				disusun 2 Menentukan jumlah pegawai yang diusulkan tugas belajar sesuai pertauran yang berlaku sehingga tidak menimbulkan gangguan pelaksanaan organisasi 3 Melakukan pengecekan status dokumen oleh pihak yang terkait atau pengecekan secara mandiri oleh pegawai yang bersangkutan
14	Mekanisme pertanggung jawaban keuangan tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya (Manipulasi bukti pertanggung jawaban).	PPK PPSPM Bendahara Pengelola Program	1. Kelemahan Sistem Organisasi 2. Gratifikasi 3. Keinginan memenuhi kepentingan pribadi/golongan	1 Menolak dan menghindari pemberian hadiah/gratifikasi yang terkait jabatan 2 Membatasi dan mengurangi kepentingan pribadi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan tugas 3 Mendorong perbaikan sistem pengelolaan konflik kepentingan di instansi untuk celah pelanggaran terhadap aturan/kebijakan konflik kepentingan
15	Adanya manipulasi petugas pelaksana kegiatan lembur.	Petugas Kepala Adum Katimker	1. Kelemahan sistem organisasi 2. Keinginan memenuhi kepentingan pribadi/golongan	1 Melakukan verifikasi kegiatan secara berjenjang 2 Mewajibkan penggunaan geotagging dalam lampiran dokumentasi 3 Melakukan verifikasi dan pengamanan akses finjer print 4 Melakukan verifikasi berjenjang terkait absensi dalam hal penagihan lembur
16	Adanya mekanisme pembayaran perjalanan dinas fiktif	Pegawai ybs Adum Kepala Katimker	1. Kelemahan sistem organisasi 2. Keinginan memenuhi kepentingan	1 Melakukan verifikasi pembayaran perjalanan dinas secara berjenjang 2 Mewajibkan

			pribadi/golongan 3. Potensi gratifikasi	melampirkan bukti riil perjalanan dinas yang ditanda tangani oleh petugas dari lokasi tujuan 3 3. Melakukan klarifikasi ke tempat tujuan apabila diperlukan pada bukti-bukti yang mencurigakan mencurigakan baik secara langsung maupun tidak langsung
--	--	--	---	--

Identifikasi Konflik Kepentingan dilaksanakan dengan melakukan penelitian potensi kepentingan berdasarkan sumber-sumber konflik Kepentingan. Konflik Kepentingan yang telah teridentifikasi sesuai dengan sumbernya dilanjutkan dengan penyusunan prosedur penanganan atas hasil identifikasi tersebut.

6. 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.

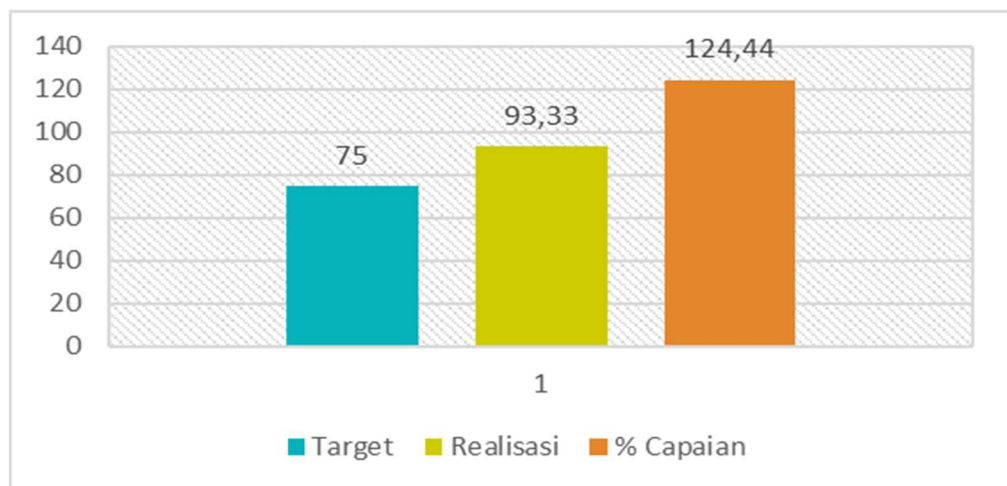
Prestasi Kerja dalam rangka pelaksanaan penerapan Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani. Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (Self Assesment) yang dilakukan oleh satuan kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.

Nilai Kinerja Implementasi WBK / WBBM Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada tahun 2023 sebesar 81.97 (102.46%). Apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2022 sebesar 81.79 % maka capaian kinerja implementasi WBK / WBBM tidak mengalami kenaikan. Data capaian kinerja tahun 2024 dan 2025 dapat dilihat pada Tabel dibawah

Tabel 48. Hasil Penilaian Implementasi WBK / WBBM Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025

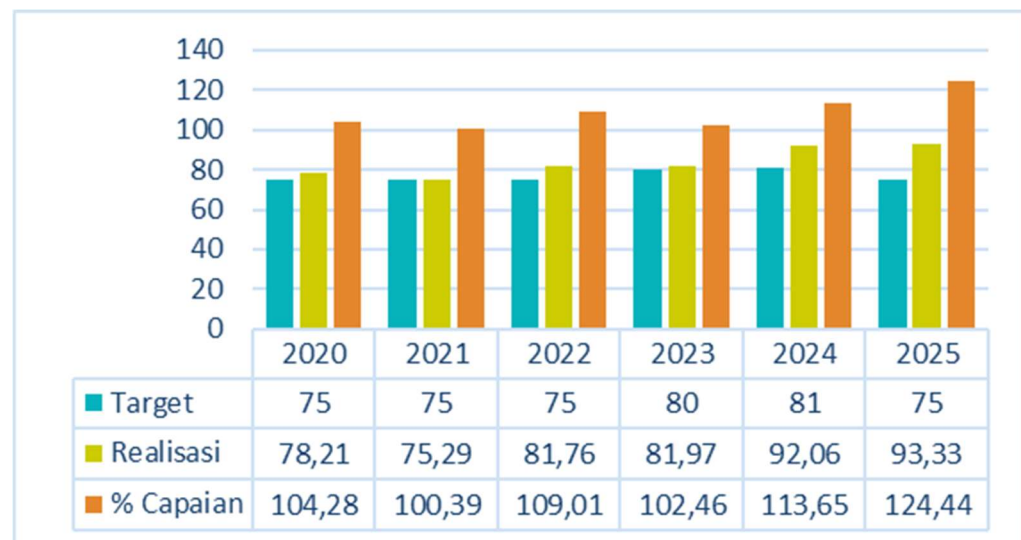
NO	MATERI	NILAI
A	KOMPONEN PENGUNGKIT	51.11
I	PEMENUHAN	27.02
1	Manajemen Perubahan	3.58
2	Penataan Tatalaksana	3.31
3	Penguatan Sistem Manajemen SDM	4.75
4	Penguatan Akuntabilitas	5.00
5	Penguatan Pengawasan	6.69
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan publik	4.57
II	REFORM	24.09
1	Manajemen Perubahan	2.00
2	Penataan Tatalaksana	3.50
3	Penguatan Sistem Manajemen SDM	5.00
4	Penguatan Akuntabilitas	4.51
5	Penguatan Pengawasan	7.50
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan publik	4.59
B	KOMPONEN HASIL	38.33
1	Birokrasi bersih dan akuntabel	21.79
	Survey persepsi anti korupsi	16.79
	Kinerja lebih baik	5.00
2	Survey pelayanan pulik yang prima	16.54
TOTAL NILAI		93.33

Grafik 36. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025



Berdasarkan grafik 36, capaian kinerja Tahun 2025 sebesar 93.33 lebih besar dari capaian kinerja tahun 2024. Bila dibandingkan dengan capaian kinerja periode 2020-2025 maka kinerja Tahun 2025 merupakan kinerja dengan nilai tertinggi. Hal yang membedakan adalah pada tahun 2023 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memperoleh predikat Satker dengan Predikat WBK tingkat Kementerian Kesehatan. Pada Tahun 2024 diusulkan untuk meraih predikat WBK tingkat Nasional, namun masih belum berhasil terkendala dengan belum optimalnya website dan inovasi yang dimiliki oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Perbandingan capaian kinerja dengan tahun – tahun sebelumnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

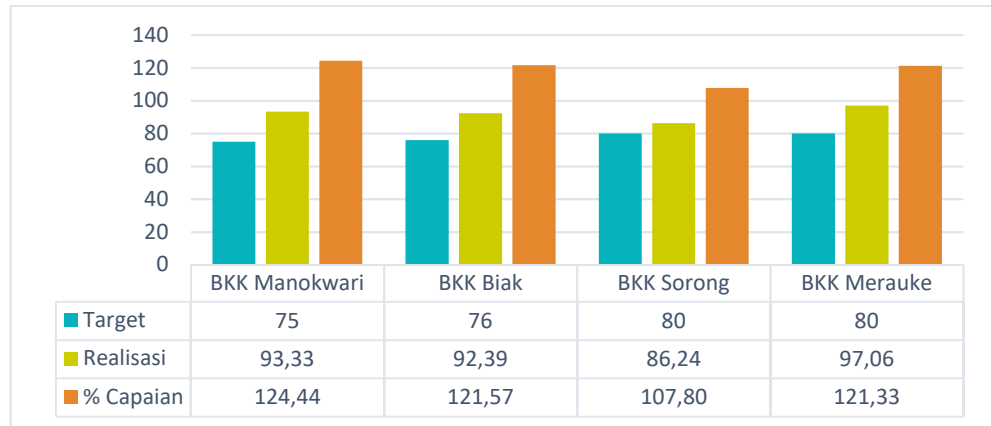
Grafik 37. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker BKK Kelas II Manokwari Tahun 2020- 2025



Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan upaya yang baiknya komitmen pimpinan dan seluruh staf Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari untuk membangun Zona Integritas dan membudayakan pelayanan prima hadir dan menjadi identitas organisasi.

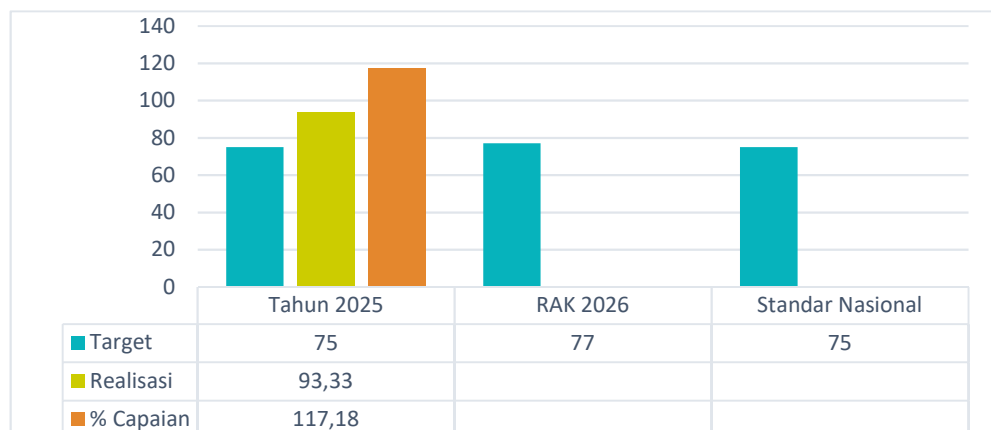
Apabila dibandingkan dengan kinerja BKK Kelas II Biak dan Merauke maka BKK Kelas II Manokwari capaian kinerja lebih kecil. Sedangkan bila dibandingkan dengan capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Sorong maka capaian Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari lebih besar. Gambaran perbandingan ini dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 38. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak, BKK Kelas II Sorong dan BKK Kelas II Merauke untuk indikator Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2025



Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Standar Nasional Satker meraih predikat WBK adalah sebesar 75 bila dibandingkan dengan capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sudah melebihi Standar Nasional dengan nilai sebesar 87.89. Bila dibandingkan dengan target Awal RAK Tahun 2025-2029 dimana target tahun 2026 sebesar 77 maka target tersebut berpotensi tercapai dengan mempertahankan strategi yang telah dilaksanakan pada tahun 2024. Perbandingan capaian tahun 2025 dengan target jangka menengah yang diambil dari target awal RAK 2025-2029 Tahun pertama dan Standar Nasional digambarkan pada grafik di bawah ini:

Grafik 39. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025, Target 2026 dan Target Nasional pada Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker



Berdasarkan grafik 39, terlihat perbandingan capaian dan realisasi tahun 2025 dengan target periode 2025-2029 target tersebut berpotensi tercapai. Bila dibandingkan dengan target nasional, target Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari lebih besar sehingga realisasi melebihi target Nasional.

b). Outcome (Hasil yang Dicapai)

Pelaksanaan kegiatan Tim Kerja 5 Layanan Publik dan Zona Integritas Tahun 2025 menghasilkan capaian yang mendukung peningkatan kualitas tata kelola pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Outcome yang diperoleh mencerminkan keberhasilan pelaksanaan program dalam mendukung pencapaian sasaran kinerja unit kerja, yang ditandai dengan:

1. Meningkatnya efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan melalui penerapan perencanaan, pengendalian, dan evaluasi yang sistematis;
2. Terwujudnya kepatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan serta pedoman dan standar operasional prosedur yang berlaku;
3. Meningkatnya kualitas koordinasi dan sinergi antar anggota tim kerja dalam mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan;
4. Tersedianya data dan dokumen pendukung yang lebih akurat, tertib, dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai dasar pelaporan kinerja;
5. Terdukungnya pencapaian indikator kinerja dan sasaran strategis organisasi secara berkelanjutan.

Outcome tersebut menjadi landasan dalam mewujudkan pelaksanaan tugas yang akuntabel, transparan, dan berorientasi pada hasil.

c). Manfaat (Benefit)

Pelaksanaan kegiatan Tim Kerja 5 Layanan Publik dan Zona Integritas Tahun 2025 memberikan manfaat nyata bagi organisasi, antara lain:

1. Meningkatnya kualitas dukungan pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi secara menyeluruh;
2. Terwujudnya tata kelola kerja yang lebih tertib, efisien, dan sesuai dengan prinsip akuntabilitas kinerja;
3. Meningkatnya keandalan sistem dokumentasi dan pelaporan sebagai bagian dari penguatan akuntabilitas institusi;
4. Meningkatnya kepercayaan pimpinan dan pemangku kepentingan terhadap kinerja Tim Kerja 5 Layanan Publik dan Zona Integritas;
5. Memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kinerja organisasi dan pencapaian tujuan strategis jangka menengah dan panjang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sepanjang Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar program dan kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana kerja dan ketentuan yang berlaku. Pelaksanaan kegiatan tersebut secara umum telah mendukung pencapaian sasaran strategis serta indikator kinerja unit kerja.

Capaian kinerja yang diperoleh menunjukkan adanya peningkatan dalam aspek tata kelola organisasi, efektivitas pelaksanaan kegiatan, serta akuntabilitas pengelolaan sumber daya. Selain itu, koordinasi dan sinergi internal terus mengalami penguatan dalam rangka mendukung kelancaran pelaksanaan tugas kekarantinaan kesehatan dan pelayanan kepada masyarakat.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala dan tantangan yang memerlukan perhatian, antara lain keterbatasan sumber daya, kebutuhan peningkatan kapasitas SDM, serta penguatan sistem pendukung dalam pelaksanaan tugas. Kendala tersebut menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan dan penyempurnaan pelaksanaan kegiatan pada periode berikutnya.

B. Saran

Dalam rangka meningkatkan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada tahun-tahun selanjutnya, disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan penguatan perencanaan dan pengendalian program dan kegiatan agar lebih terarah dan selaras dengan sasaran strategis Kementerian Kesehatan.
2. Diperlukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan dan pengembangan kompetensi secara berkelanjutan sesuai kebutuhan organisasi.
3. Perlu dilakukan optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung tata kelola administrasi, dokumentasi, dan pelaporan kinerja.
4. Perlu ditingkatkan koordinasi dan sinergi, baik secara internal maupun dengan pemangku kepentingan terkait, guna mendukung efektivitas pelaksanaan tugas Kekarantinaan Kesehatan.
5. Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan Tahun 2025 agar dijadikan dasar dalam penyusunan rencana kerja dan peningkatan kualitas kinerja pada Tahun 2026.