

2025 PROFIL

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS II MANOKWARI



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya *Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025*. Dokumen ini merupakan bentuk komitmen kami dalam menyampaikan informasi kelembagaan secara terbuka, akurat, dan berkelanjutan kepada masyarakat, mitra kerja, dan seluruh pemangku kepentingan.

Profil tahunan ini memuat gambaran umum tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, wilayah kerja, serta capaian kinerja yang dilaksanakan sepanjang tahun 2025. Melalui penyusunan profil ini, kami berharap dapat memperkuat transparansi, meningkatkan akuntabilitas, dan mendorong sinergi lintas sektor maupun lintas program dalam upaya menjaga keamanan kesehatan di wilayah perlintasan.

Kami menyadari bahwa tantangan kesehatan global menuntut kesiapsiagaan dan respons yang cepat. Oleh karena itu, profil ini menjadi refleksi atas upaya kami dalam mewujudkan Balai Kekarantinaan Kesehatan yang profesional, responsif, dan terpercaya. Semoga dokumen ini dapat memberikan manfaat dan menjadi referensi yang berguna bagi semua pihak yang berkepentingan.

Manokwari, Januari 2026
Kepala BKK Kelas II Manowkari,



Yoyok Dwi Santoso, SKM, M.Kes

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN.....	2
C. DASAR HUKUM	2
BAB II	3
IDENTITAS ORGANISASI.....	3
A. KEDUDUKAN DAN WILAYAH KERJA.....	3
B. STRUKTUR ORGANISASI.....	4
C. TUGAS DAN FUNGSI	4
BAB III.....	8
VISI, MISI, DAN NILAI	8
A. VISI.....	8
B. MISI.....	8
C. NILAI	8
BAB IV	9
PROGRAM DAN KEGIATAN	9
A. PROGRAM.....	9
B. KEGIATAN	9
1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan.....	9
2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang.....	32
3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan.....	36
4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus	51
5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas	57
BAB V.....	64
CAPAIAN KINERJA	64
A. INDIKATOR KINERJA.....	64
B. REALISASI CAPAIAN KINERJA	65
C. ANALISIS KEBERHASILAN DAN TANTANGAN.....	66
BAB VI.....	68
SUMBER DAYA	68
A. SUMBER DAYA MANUSIA	68

B. SARANA DAN PRASARANA.....	70
C. ANGGARAN DAN REALISASI	70
BAB X.....	72
PENUTUP	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	House Indeks positif larva Aedes sp di wilayah perimeter pada wilayah kerja di BKK Manokwari Tahun 2025.....	16
Tabel 2.	Container Indeks positif larva Aedes sp di wilayah perimeter pada wilayah kerja BKK Manokwari Tahun 2025	17
Tabel 3.	Distribusi Nilai Indeks Pinjal Khusus di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	21
Tabel 4.	Distribusi Nilai Indeks Habitat Larva Anopheles spp. di Perimeter Area pada Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025	26
Tabel 5.	Distribusi Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	29
Tabel 6.	Distribusi Alat Angkut Kapal Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	33
Tabel 7.	Distribusi Alat Angkut Kapal Luar Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	33
Tabel 8.	Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	34
Tabel 9.	Distribusi Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	35
Tabel 10.	Distribusi Penerbitan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Jenazah di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	36
Tabel 11.	Distribusi Penggunaan Larvasida pada Kegiatan Pengendalian Vektor Penyakit DBD di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	49
Tabel 12.	Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 – 2029.....	64
Tabel 13.	Rencana Kinerja Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025	65
Tabel 14.	Capaian Realisasi Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025	65
Tabel 15.	Distribusi Anggaran dan Realisasi Belanja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.	4
Gambar 2.	Grafik Distribusi Sinyal/Alert Berdasarkan Pelaporan IBS dan EBS Fasilitas Kesehatan berdasarkan Lokasi di Wilayah Kerja Tahun 2025	11
Gambar 3.	Pelaksanaan Verifikasi Rumor di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	12
Gambar 4.	Grafik Distribusi Sinyal/Alert yang direspons Berdasarkan faskes sumber alert di BKK Manokwari Tahun 2025.....	12
Gambar 5.	Grafik Distribusi Sinyal/Alert yang direspons Berdasarkan jenis penyakit di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	13
Gambar 6.	Pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	14
Gambar 7.	Grafik Distribusi Penyelidikan Epidemiologi di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	14
Gambar 8.	Peta Penyelidikan epidemiologi 125 Malaria (Jl. Trikora Rendani RT.01 RW.02) Buffer area Wilayah kerja Bandar Udara Rendani Tanggal 30 Juli 2025.....	15
Gambar 9.	Grafik House Index positif larva Aedes sp. di areaBuffer pada Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025.....	16
Gambar 10.	Grafik Container Index positif larva Aedes sp. di area Buffer pada Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025.....	17
Gambar 11.	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025	18
Gambar 12.	Hasil Identifikasi Jentik Aedes Sp. Aedes albopictus (Kiri) Aedes aegypti (Kanan).....	18
Gambar 13.	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko PES di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	19
Gambar 14.	Grafik Nilai Success Trap (Estimasi Kepadatan Relatif Tikus) Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	20
Gambar 15.	Grafik Distribusi Identifikasi Tikus Tertangkap di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	21
Gambar 16.	Ektoparasit yang Ditemukan pada Tikus di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	22
Gambar 17.	Peta Distribusi Perangkapikus dalam rangka survei faktor risiko penyakit PES di area Pelabuhan Manokwari Bulan September Tahun 2025	22
Gambar 18.	Grafik Distribusi Indeks Populasi Kecoa di Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025	23

Gambar 19. Survei Kecoa di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	24
Gambar 20. Grafik Nilai Indeks Populasi Lalat pada Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	25
Gambar 21. Survei Lalat di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	25
Gambar 22. Grafik Indeks Habitat Larva Anopheles spp. Buffer Area pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	26
Gambar 23. Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Malaria di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	27
Gambar 24. Hasil Rearing Anopheles farauti di Wilayah Kerja Bandara Rendani Manokwari Tahun 2025.....	28
Gambar 25. Peta analisis sebaran tempat perindukan potensial larva Anopheles Sp. Di Wilayah Kerja Pelabuhan Wasior BulanSeptember 2025	28
Gambar 26. Pelaksanaan Surveilans aktif migrasi malaria pada wilayah kerja BKK Manokwari Tahun 2025.....	30
Gambar 27. Publikasi Pelaksanaan Kegiatan di BKK Manokwari pada media sosial di Tahun 2025	31
Gambar 28. Pelaksanaan Klarifikasi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2025.....	32
Gambar 29. Dokumentasi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Alat Angkut Tahun 2025.....	34
Gambar 30. Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Tahun 2025.....	36
Gambar 31. Grafik Hasil Pengukuran Kebisingan di wilayah kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2025	38
Gambar 32. Pelaksanaan Kegiatan Pengukuran Tingkat Kebisingan di Wilayah Pelabuhan dan Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025	39
Gambar 33. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/ Pengawasan TTU di Wilayah Pelabuhan dan Bandara Udara Manokwari Tahun 2025	40
Gambar 34. Grafik Hasil Inspeksi / Pengawasan TTU di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2025	40
Gambar 35. Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Pengawasan TPP Tahun 2025.....	43
Gambar 36. Grafik Hasil Inspeksi/Pengawasan TPP di Wilayah Kerja Bandara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.	

Gambar 37. Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sampel Makanan Tahun 2025.	45
Gambar 38. Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025.....	46
Gambar 39. Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025	46
Gambar 40. Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Wasior dalam rangka menyambut 1 Abat kabupaten wasior Tahun 2025	47
Gambar 41. Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025	49
Gambar 42. Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025	50
Gambar 43. Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Vektor Diare BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	51
Gambar 44. Pelaksanaan Layanan Vaksinasi Internasional bagi Pelaku Perjalanan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	52
Gambar 45. Kegiatan Layanan Poliklinik di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.	53
Gambar 46. Kegiatan pemeriksaan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen izin angkut orang sakit dan dokumen laik terbang di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	54
Gambar 47. Kegiatan Layanan Kesehatan Matra pada situasi khusus di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	55
Gambar 48. Kegiatan Skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	56
Gambar 49. Kegiatan Survei Faktor Risiko Penyakit TB di Wilayah Kerja BKK Kelas II tahun 2025.....	56
Gambar 50. Pembuatan Bahan Media Informasi Publik melalui aplikasi Canva Tahun 2025.	57
Gambar 51. Publikasi Media Informasi Publik melalui website.	58
Gambar 52. Publikasi Media Informasi Publik melalui Instagram.....	58
Gambar 53. Publikasi Media Informasi Publik melalui Facebook.	58
Gambar 54. Publikasi Media Informasi Publik melalui Youtube.....	59
Gambar 55. Publikasi Offline di Kantor Induk dan Wilayah kerja Babo, Bintuni, Wasior, dan Rendani.....	59
Gambar 56. Alur Permintaan Informasi Publik Pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.....	60
Gambar 57. Hasil Survei Indeks Kualitas Anti Korupsi dan Indeks Kualitas Pelayanan Periode Triwulan III Tahun 2025.	61
Gambar 58. Penyampaian materi pada kegiatan Sosialisasi Sistem Pengendalian Internal Pemerintah.	62

Gambar 59. Kegiatan Mitigasi Risiko dan Identifikasi benturan kepentingan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025.....	63
Gambar 60. Kegiatan Penandatanganan Pakta Integritas dengan Pihak Eksternal maupun Internal Tahun 2025.....	63
Gambar 61. Grafik Distribusi Pegawai BKK Kelas II Manokwari berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2025.....	68
Gambar 62. Grafik Distribusi Pegawai BKK Kelas II Manokwari berdasarkan Jabatan Tahun 2025.....	69
Gambar 63. Grafik Distribusi Pegawai BKK Kelas II Manokwari berdasarkan Golongan dan Tingkat Pendidikan Tahun 2025.....	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 merupakan langkah strategis untuk memperkuat identitas kelembagaan sekaligus memenuhi tuntutan transparansi dan akuntabilitas publik. Sebagai instansi pemerintah yang bergerak di bidang kekarantinaan kesehatan, balai kekarantinaan kesehatan memiliki peran vital dalam melindungi masyarakat dari ancaman penyakit menular yang dapat masuk melalui lalu lintas orang, barang, dan alat angkut. Profil kelembagaan menjadi sarana resmi untuk menyampaikan informasi mengenai tugas, fungsi, serta capaian yang telah diraih, sehingga masyarakat dan pemangku kepentingan dapat memahami peran balai kekarantinaan kesehatan secara lebih komprehensif.

Selain itu, profil kelembagaan berfungsi sebagai dokumen rujukan dalam perencanaan dan evaluasi kinerja. Tahun 2025 menjadi momentum yang penting dalam pencapaian target pembangunan kesehatan nasional, khususnya penguatan sistem kekarantinaan kesehatan. Dengan adanya profil yang terstruktur, balai kekarantinaan kesehatan dapat menyusun rencana kerja yang lebih terarah, menetapkan indikator kinerja yang terukur, serta melakukan evaluasi terhadap capaian program secara sistematis. Hal ini mendukung terciptanya tata kelola yang efektif dan efisien sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Penyusunan profil juga memiliki nilai strategis dalam memperkuat citra dan branding kelembagaan. Sebagai pintu masuk wilayah Papua Barat, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memiliki posisi yang sangat penting dalam mendukung deteksi dini, respons cepat, dan pencegahan penyebaran penyakit menular. Profil kelembagaan yang komunikatif dan informatif akan memperkuat kepercayaan publik serta meningkatkan kapasitas balai dalam menjalin kerja sama lintas sektor maupun lintas program, baik di tingkat lokal, nasional, maupun internasional.

Dengan demikian, keberadaan Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 bukan sekedar dokumen administrative, melainkan instrument strategis yang mendukung transparansi, akuntabilitas, perencanaan, evaluasi, serta penguatan kapasitas kelembagaan. Dokumen ini akan menjadi landasan penting bagi

balai dalam menghadapi tantangan kesehatan global sekaligus memperkuat peranannya sebagai garda terdepan perlindungan kesehatan masyarakat di wilayah Papua Barat.

B. TUJUAN

Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 disusun untuk:

1. Memberikan gambaran jelas tentang identitas, tugas, fungsi, dan peran balai dalam menjaga kesehatan masyarakat.
2. Menjadi pedoman perencanaan dan evaluasi kinerja agar program kerja lebih terarah dan terukur
3. Meningkatkan transparansi, akuntabilitas, serta kepercayaan publik terhadap balai kekarantinaan kesehatan.
4. Memperkuat citra kelembagaan dan mendukung kerja sama lintas sektor dan lintas program di tingkat lokal, nasional, maupun global.

C. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
3. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2149/2023 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
8. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

BAB II

IDENTITAS ORGANISASI

A. KEDUDUKAN DAN WILAYAH KERJA

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit. Kedudukan ini menegaskan bahwa balai kekarantinaan kesehatan memiliki peran operasional dalam melaksanakan kebijakan kekarantinaan kesehatan sesuai dengan arahan pusat, sekaligus menjadi garda terdepan dalam perlindungan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Sebagai UPT, balai kekarantinaan kesehatan berfungsi menjalankan tugas pokok dan fungsi kekarantinaan kesehatan di pintu masuk wilayah, baik Pelabuhan laut, bandar udara, maupun pos lintas batas darat.

Wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari meliputi lima titik strategis yang menjadi jalur keluar masuk orang, barang, dan alat angkut, yaitu:

1. Pelabuhan Laut Manokwari, sebagai pusat aktivitas utama transportasi laut di ibu kota Provinsi Papua Barat.
2. Pelabuhan Laut Bintuni, pintu masuk yang mendukung aktivitas industri dan perdagangan di Kabupaten Teluk Bintuni.
3. Pelabuhan Laut Babo, jalur transportasi laut dengan potensi lalu lintas barang dan penumpang.
4. Pelabuhan Laut Wondama, jalur transportasi laut yang menghubungkan wilayah Kabupaten Teluk Wondama dengan daerah lain di Papua
5. Bandar Udara Rendani, bandara utama di Papua Barat yang menjadi pintu masuk udara bagi mobilitas orang dan barang.

Dengan kedudukan dan cakupan lima wilayah kerja tersebut, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memiliki tanggung jawab besar dalam pengawasan, pencegahan, dan penanggulangan risiko kesehatan yang berpotensi menular lintas negara maupun antarwilayah. Hal ini menegaskan posisi BKK Kelas II Manokwari sebagai institusi strategis dalam mendukung sistem deteksi dini, respons cepat, dan perlindungan kesehatan masyarakat di Papua Barat.

B. STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023, struktur organisasi unit pelaksana teknis bidang kekarantinaan kesehatan terdiri dari kepala, subbagian administrasi umum, instalasi, wilayah kerja, dan kelompok jabatan fungsional.



Gambar 1. *Struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.*

Pada tahun 2025, BKK Kelas II Manokwari dipimpin oleh Bapak Yoyok Dwi Santoso, SKM, M.Kes. Susunan Organisasi BKK Kelas II Manokwari terdiri dari Subbagian Administrasi Umum yang dipimpin oleh Bapak Yoyo, SKM, M.Epid. dan Kelompok Jabatan Fungsional.

C. TUGAS DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan dan bandar udara. Dalam melaksanakan tugas tersebut, BKK Kelas II Manokwari menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

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

4. Pelaksanaan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
11. Pelaksanaan urusan administrasi bidang kekarantinaan kesehatan

Fungsi BKK Kelas II Manokwari sebagaimana tersebut di atas dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk uraian fungsi sebagai berikut:

1. Pengawasan faktor risiko kesehatan melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan, antara lain pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan fisik terhadap sanitasi alat angkut, vektor dan binatang pembawa penyakit, dan perlengkapan kesehatan alat angkut;
2. Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang, antara lain pemeriksaan dokumen sertifikat vaksinasi internasional, dokumen izin angkut orang sakit, dokumen laik terbang, pelaksanaan skrining dan/atau pemeriksaan laboratorium pelaku perjalanan;
3. Pengawasan faktor risiko kesehatan melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang, antara lain pemeriksaan dokumen Obat, Makanan, Kosmetika, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif (OMKABA), izin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka jenazah, barang bawaan, kargi, dan material biologis;
4. Pengawasan faktor risiko kesehatan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan, antara lain pemeriksaan hygiene dan sanitasi restoran,

- rumah makan, dan jasa boga, serta pengamatan vektor dan binatang pembawa penyakit;
5. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut, antara lain penerbitan sertifikat sanitasi alat angkut (*Ship Sanitation Control Exemption Certificate/SSCEC*, *Ship Sanitation Control Certificate/SSCC*, *One Month Extension/OME SSCEC*), sertifikat obat-obatan dan alat kesehatan, buku kesehatan kapal, serta notifikasi;
 6. Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
 7. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang, antara lain penerbitan sertifikat vaksinasi internasional, dokumen izin angkut orang sakit, dokumen laik terbang, dan surat keterangan *medical contra indication*;
 8. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang, antara lain penerbitan dokumen OMKABA, izin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka jenazah, notifikasi *health security check*, dan surat keterangan bebas vektor;
 9. Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan, antara lain pemberian rekomendasi dalam rangka penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) restoran, rumah makan, jasa boga, dan makanan jajanan, serta sertifikat air;
 10. Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara;
 11. Pelaksanaan tindakan penyehatan pada alat angkut, antara lain disinfeksi, deratisasi, disinfeksi, dan dekontaminasi;
 12. Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi;
 13. Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
 14. Pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang, antara lain deratisasi, disinfeksi, disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko;
 15. Pelaksanaan tindakan penyelesaian, pengamanan dan pengendalian pada media lingkungan, pangan, limbah, vektor dan binatang pembawa penyakit, dan lain-lain termasuk pada situasi khusus;
 16. Penanggulangan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
 17. Pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik;

18. Pengawasan, pencegahan, dan respons pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran Indonesia, acara kenegaraan, acara internasional serta *mass gathering*;
19. Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
20. Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, antara lain pendampingan proses tindak lanjut dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, kehadiran sebagai saksi ahli, serta rekomendasi pemberian sanksi;
21. Pelaksanaan surveilans epidemiologi terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
22. Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan; dan
23. Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

BAB III

VISI, MISI, DAN NILAI

A. VISI

Visi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari adalah “*Mewujudkan pintu masuk negara dan wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko*”. Visi ini menjadi arah utama yang menuntuk seluruh langkah dan kebijakan kelembagaan, sekaligus mencerminkan komitmen untuk melindungi masyarakat dari ancaman penyakit dan faktor risiko kesehatan.

B. MISI

Untuk mewujudkan visi tersebut, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menetapkan misi yang berfokus pada:

1. Meningkatkan deteksi dini respons penyakit dan faktor risiko.
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara.
3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel
4. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia

C. NILAI

Dalam menjalankan tugasnya, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berpegang pada nilai-nilai dasar ASN yang kini dikenal dengan *Core Values ASN BerAKHLAK*, antara lain:

1. Berorientasi Pelayanan
2. Akuntabel
3. Kompeten
4. Harmonis
5. Loyal
6. Adaptif
7. Kolaboratif

Selain *BerAKHLAK*, BKK Kelas II Manokwari juga menerapkan nilai budaya kerja “*TORaNG BiSa*”. Nilai ini terdiri dari:

1. Transparan
2. Objektif
3. Rasional
4. Tangguh
5. Bersih
6. Santun

BAB IV

PROGRAM DAN KEGIATAN

A. PROGRAM

Pada tahun 2025, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menjalankan dua program utama dari Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan, yaitu Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang berfokus pada pengawasan serta pencegahan penyakit menular di pintu masuk wilayah kerja, dan Program Dukungan Manajemen yang memperkuat tata kelola administrasi, keuangan, sumber daya manusia, serta sarana prasarana. Kedua program ini saling mendukung untuk memastikan BKK Manokwari dapat berfungsi optimal dalam menjaga kesehatan masyarakat.

B. KEGIATAN

Pelaksanaan dua program utama pada BKK Manokwari didukung oleh Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah serta Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Untuk memastikan pelaksanaan kegiatan berjalan efektif dan terarah, dibentuk lima tim kerja yang bertugas sesuai bidang masing-masing sehingga seluruh program dapat terlaksana secara optimal.

1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

Tim kerja Surveilans dan Penindakan 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 vector dan Binatang pembawa penyakit;
- d. Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan 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 administrasi bagi pelaku pelanggaran kekarantinaan Kesehatan.

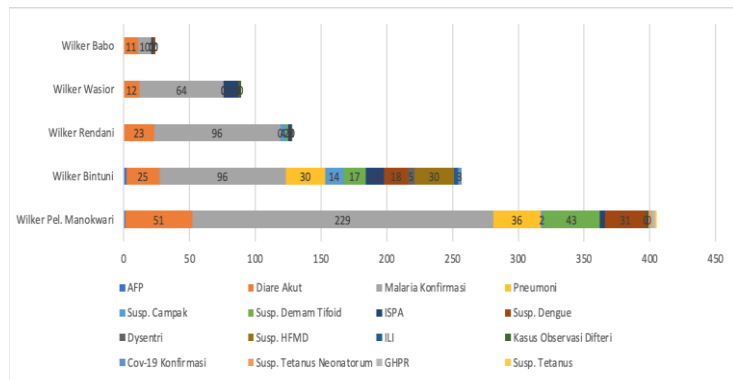
Kegiatan yang dilaksanakan pada Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Kekarantinaan Kesehatan BKK Kelas II Manokwari sebagai berikut:

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

Sinyal Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) dan Respons 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) *Surveilans Penyakit Berbasis SKD KLB pada Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari*

Pelaksanaan kegiatan ini berupa pengamatan pelaporan surveilans terpadu penyakit berbasis website, baik itu laporan berbasis indikator maupun berbasis kejadian, yang disusun berdasarkan minggu epidemiologi. Pada tahun 2025 terdapat 53 minggu epidemiologi yang pelaporan kegiatannya dituangkan dalam bentuk laporan bulanan. Hasil pengamatan berupa identifikasi alert/sinyal ditindaklanjuti setiap minggu sesuai dengan minggu epidemiologi. Adapun distribusi jumlah sinyal/alert berdasarkan pelaporan IBS dan EBS yang berasal dari Fasilitas Kesehatan berdasarkan wilayah kerja BKK Manokwari tersebut di tahun 2025 tercatat sebanyak 903 sinyal, dengan rincian yang ditampilkan pada gambar berikut ini:



Gambar 2. *Grafik Distribusi Sinyal/Alert Berdasarkan Pelaporan IBS dan EBS Fasilitas Kesehatan berdasarkan Lokasi di Wilayah Kerja Tahun 2025*

Gambar 2 menunjukkan bahwa jumlah kasus penyakit hasil surveilans paling banyak ditemukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Manokwari, dengan malaria terkonfirmasi sebagai penyakit yang paling dominan. Selanjutnya, Pelabuhan Bintuni dan Bandara Rendani juga mencatat 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.

Beberapa penyakit yang menjadi kewaspadaan 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 dilakukan melalui proses pengolahan dan penggolongan untuk menentukan kelayakan verifikasi. Jumlah sinyal yang dilanjutkan dengan verifikasi selama tahun 2025 tercatat sebanyak 38 sinyal/alert.

2) Verifikasi Rumor

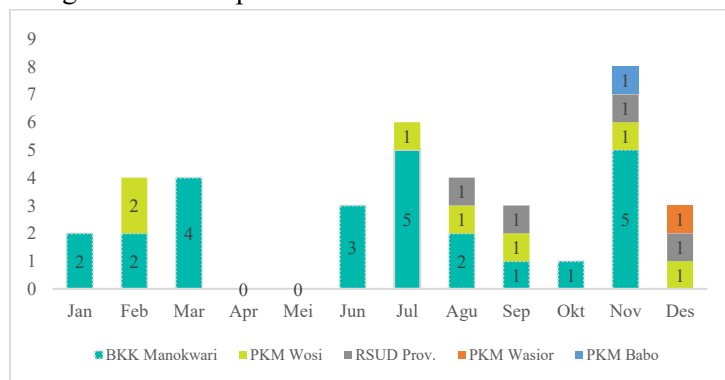
Verifikasi rumor merupakan proses penelusuran dan konfirmasi awal terhadap sinyal atau laporan kejadian penyakit yang berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB). Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan kebenaran sinyal/alert serta lokasi kemunculannya, yang diperkuat

dengan pengumpulan data sekunder berupa alat penderita, tatalaksana, dan hasil laboratorium dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan di lima wilayah kerja BKK Manokwari. Data tersebut diperoleh melalui kunjungan langsung ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama atau melalui media komunikasi seperti telepon dan *WhataApp*.



Gambar 3. *Pelaksanaan Verifikasi Rumor di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025.*

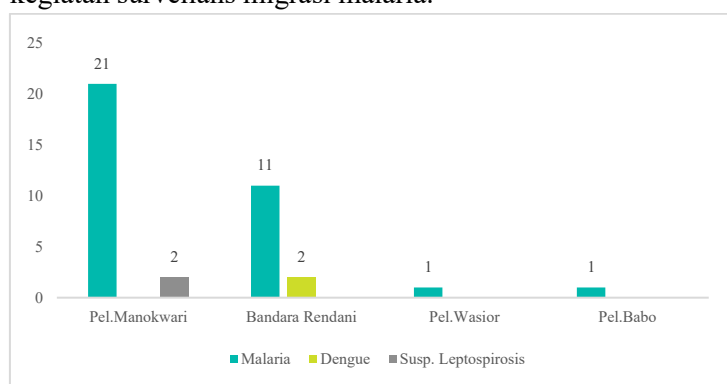
Sepanjang tahun 2025, jumlah sinyal yang dilanjutkan ke tahap verifikasi tercatat sebanyak 38 sinyal/alert, dengan rincian sebagaimana ditampilkan berikut:



Gambar 4. *Grafik Distribusi Sinyal/Alert yang direspons Berdasarkan faskes sumber alert di BKK Manokwari Tahun 2025*

Gambar 4 menunjukkan sumber alert yang direspons selama tahun 2025 berasal dari BKK Manokwari (65,78%) diikuti

Puskesmas Wosi (18,42%), RSUD Provinsi Papua Barat (10,52%), masing-masing Puskesmas Babo dan Puskesmas Wasior (2,63%). BKK Manokwari menjadi sumber alert terbanyak karena pelaksanaan surveilans aktif yang dilakukan terhadap pelaku perjalanan di pintu masuk wilayah melalui kegiatan surveilans migrasi malaria.



Gambar 5. Grafik Distribusi Sinyal/Alert yang direspons Berdasarkan jenis penyakit di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

Gambar 5 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 direspons dalam waktu kurang dari 24 jam. Hal ini menunjukkan bahwa sistem surveilans dan respons kesehatan telah berjalan dengan baik. Meskipun demikian, upaya pengendalian malaria tetap perlu diprioritaskan pada wilayah dengan beban kasus tertinggi.

3) Penyelidikan Epidemiologi

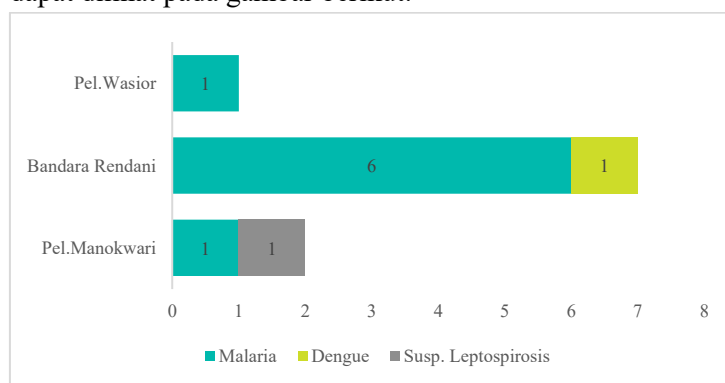
Hasil verifikasi sinyal/alert positif dengan domisili kasus indeks berada di dalam perimeter atau buffer wilayah kerja

BKK Manokwari ditindaklanjuti melalui penyelidikan epidemiologi.



Gambar 6. Pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

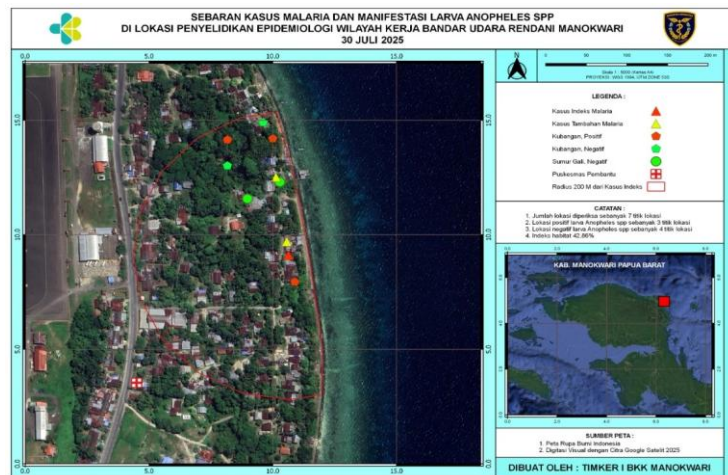
Pada tahun 2025, BKK Manokwari melaksanakan sebanyak 10 kegiatan penyelidikan epidemiologi, yang terdiri atas PE Demam Dengue, PE Malaria pada buffer area BKK Manokwari dan PE Suspek Leptospirosis pada ABK Kapal di perimeter area BKK Manokwari. Rincian kegiatan tersebut dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 7. Grafik Distribusi Penyelidikan Epidemiologi di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

Gambar 7 menunjukkan bahwa wilayah kerja dengan jumlah Penyelidikan Epidemiologi (PE) terbanyak selama tahun 2025 adalah Bandara Rendani (70%), diikuti Pelabuhan Manokwari

(20%) dan Pelabuhan Wasior (10%%). Berdasarkan jenis penyakit, kasus terbanyak yang dilakukan PE adalah malaria (80%), sedangkan demam dengue dan suspek leptospirosis masing-masing sebesar 10%. Malaria menjadi penyakit dominan yang dilakukan PE hal ini menunjukkan masih tingginya risiko penularan malaria di wilayah Papua Barat serta perlunya deteksi dini terhadap penyakit malaria baik kasus impor maupun kasus lokal.



Gambar 8. Peta Penyelidikan epidemiologi 125 Malaria (Jl. Trikora Rendani RT.01 RW.02) Buffer area Wilayah kerja Bandar Udara Rendani Tanggal 30 Juli 2025

b. Surveilans Faktor Risiko Berbasis Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (BPP)

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

Sepanjang tahun 2025, BKK Manokwari telah melaksanakan total 240 layanan survei vektor larva *Aedes* pada seluruh wilayah kerja. Survei ini merupakan kegiatan pemeriksaan dan pengamatan terhadap keberadaan jentik nyamuk *Aedes* pada tempat-tempat penampungan air untuk mengetahui kepadatan vektor dan tingkat risiko penularan penyakit Demam Berdarah Bengue (DBD). Kepadatan vektor DBD diukur dengan menggunakan indeks entomologi larva *Aedes* sp., yang terdiri dari *House Index* (HI) dan *Container Index* (CI).

a) *House Index*

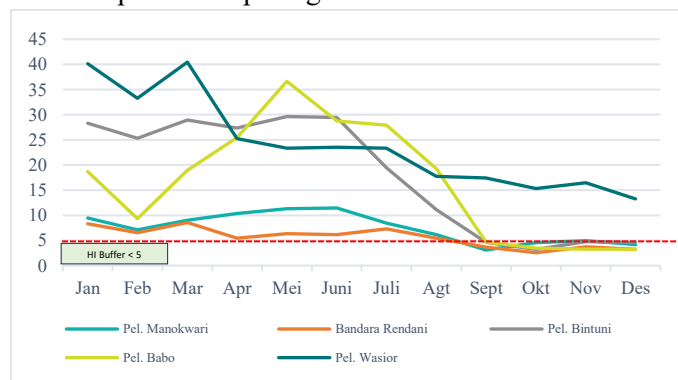
House Index (HI) adalah persentase rumah yang ditemukan jentik *Aedes* dari seluruh rumah yang diperiksa dalam kegiatan survei larva, yang digunakan sebagai indikator kepadatan vektor dan tingkat risiko penularan Demam Berdarah Dengue (DBD) di suatu wilayah. Hasil survei di Tahun 2025 di wilayah kerja BKK Manokwari sebagai berikut

Tabel 1.

House Indeks positif larva *Aedes* sp di wilayah Perimeter pada Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Pel. Manokwari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bandara Rendani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Bintuni	0	0	0	0	22,22	9,25	0	0	0	0	0	0
Pel. Wasior	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Babo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 1 menunjukkan nilai *House Index* pada area perimeter di seluruh wilayah kerja BKK Manokwari tahun 2025. Pada akhir tahun 2025, hasil survei tersebut telah mencapai standar baku mutu dengan tingkat risiko penularan rendah. Selain itu, hasil survei pada wilayah buffer dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 9. Grafik *House Index* positif larva *Aedes* sp. di areaBuffer pada Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas, nilai *House Index* pada wilayah *buffer* menunjukkan bahwa terdapat satu wilayah kerja yang berada di atas baku mutu yang dipersyaratkan ($HI >$

5) yaitu Wilayah Kerja Pelabuhan Wasior. Hal ini menandakan bahwa risiko penularan penyakit oleh vektor *Aedes sp.* di wilayah tersebut tergolong tinggi, sehingga diperlukan tindakan pengendalian segera.

b) *Container Index*

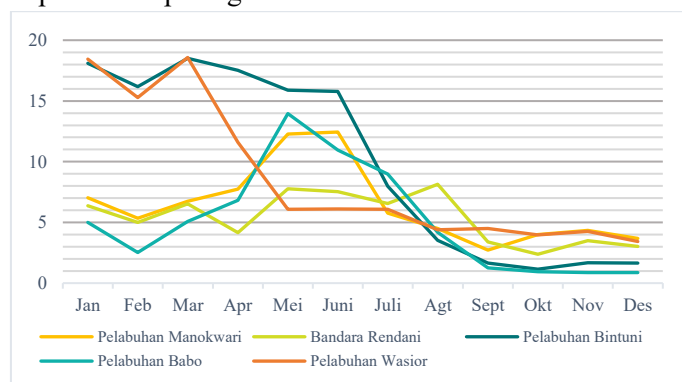
Container Index (CI) adalah persentase tempat penampungan air (kontainer) yang ditemukan jentik nyamuk *Aedes* dibandingkan dengan seluruh kontainer yang diperiksa dalam kegiatan survei larva.

Tabel 2.

Container Indeks positif larva *Aedes sp* di wilayah Perimeter pada Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Pel. Manokwari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bandara Rendani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Bintuni	0	0	0	0	11,76	4,6	0	0	0	0	0	0
Pel. Wasior	14,81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Babo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada awal dan pertengahan tahun 2025, angka *Container Index* masih tinggi di Wilayah Kerja Pelabuhan Wasior dan Pelabuhan Bintuni. Namun, pada akhir tahun 2025 seluruh wilayah kerja telah mencapai nilai CI perimeter sesuai dengan standar yang dipersyaratkan. Selain itu, hasil survei pada wilayah buffer dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 10. Grafik *Container Index* positif larva *Aedes sp.* di area Buffer pada Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan bahwa nilai *Container Index* di area *buffer* pada seluruh wilayah kerja mengalami tren penurunan dari triwulan I hingga triwulan IV. Pada Triwulan IV, kepadatan jentik di Pelabuhan Bintuni dan Pelabuhan Babo berada pada kategori rendah, sedangkan di Pelabuhan Manokwari, Pelabuhan Wasior, dan Bandara Rendani berada pada kategori sedang. Tren ini mengindikasikan efektivitas upaya pengendalian vektor *Aedes sp.* di area *buffer* wilayah kerja BKK Manokwari.



Gambar 11. Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025



Gambar 12. Hasil Identifikasi Jentik *Aedes Sp.* *Aedes albopictus* (Kiri) *Aedes aegypti* (Kanan)

2) *Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (Survei Binatang Penular Penyakit Pes)*

Surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit pes dilaksanakan sebagai upaya memutus rantai penularan pes yang ditularkan melalui pinjal pada tikus. Kegiatan ini dilakukan sebanyak 9 kali dalam setahun, menyesuaikan siklus reproduksi tikus betina sekitar 40 hari. Surveilans diawali dengan pemasangan perangkap tikus pada lokasi potensial di area perimeter dan buffer selama 4 hari, sebanyak 100 perangkap per hari, pada sore hingga pagi hari. Tikus yang tertangkap kemudian dilakukan pemeriksaan dan diidentifikasi keberadaan pinjal. Kegiatan dilaksanakan di seluruh wilayah kerja BKK Manokwari dengan cakupan 100%, dan hasilnya digunakan sebagai dasar penilaian risiko serta tindak lanjut pengendalian.

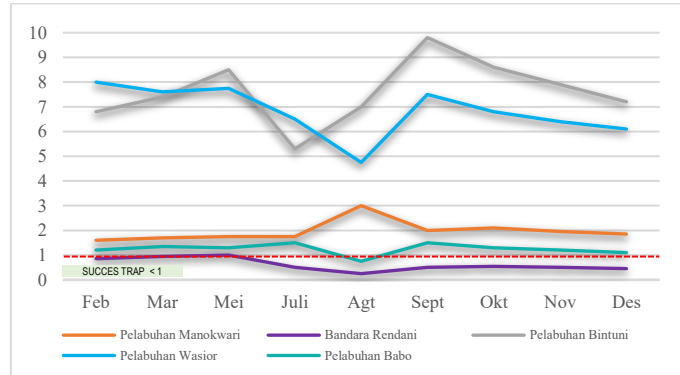


Gambar 13. Pelaksanaan Survei Faktor Risiko PES di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

a) *Success Trap*

Nilai *success trap* menggambarkan kepadatan relatif tikus berdasarkan keberhasilan penangkapan atau *success trap*. *Trap success* dapat dihitung berdasarkan jumlah tikus yang tertangkap dibagi dengan jumlah perangkap yang terpasang lalu dikalikan 100%. Semakin tinggi persentase keberhasilan penangkapan maka akan semakin tinggi kepadatan relatif tikus yang tentunya juga semakin besar

faktor risiko untuk terjadinya penyakit bersumber binatang pengerat. Berikut merupakan grafik nilai *success trap* wilayah kerja BKK kelas II Manokwari tahun 2025:

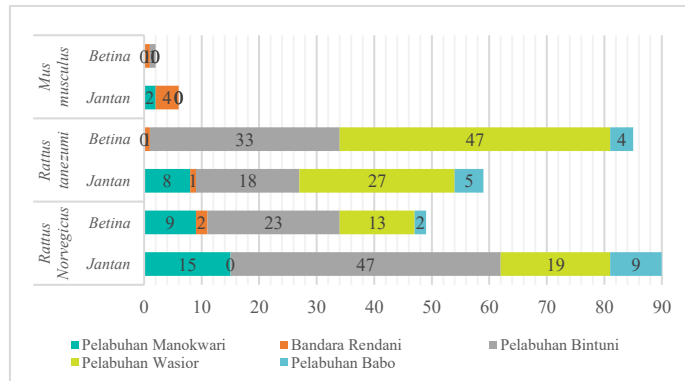


Gambar 14. Grafik Nilai Success Trap (Estimasi Kepadatan Relatif Tikus) Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan bahwa nilai *success trap* tertinggi tercatat pada survei September di Pelabuhan Bintuni dengan angka 9,8. Nilai *success trap* di Pelabuhan Manokwari, Bintuni, Wasior, dan Babo masih berada di atas standar baku mutu, sehingga termasuk dikategorikan sebagai kepadatan tikus tinggi. Sementara itu, di Bandara Rendani rata-rata nilai *success trap* berada di bawah 1. Perbedaan ini dipengaruhi oleh kondisi sanitasi, penerapan *rat proofing*, serta faktor teknis penangkapan.

b) Identifikasi Binatang Pembawa Penyakit Pes

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 Manokwari sebagai berikut.



Gambar 15. Grafik Distribusi Identifikasi Tikus Tertangkap di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan jumlah tikus tertangkap terbanyak di Pelabuhan Bintuni, Wasior, dan Manokwari, dengan spesies dominan *Rattus norvegicus* dan *Rattus tanezumi* yang bersifat peridomestik. Keberadaan tikus dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan, ketersediaan makanan, tempat berlindung, dan pengelolaan sampah yang belum optimal. Kondisi ini meningkatkan risiko penyakit tular tikus sehingga diperlukan pengendalian terpadu dan berkelanjutan. Selain itu, data menunjukkan persentase tikus jantan yang tertangkap lebih tinggi dibandingkan tikus betina. Kondisi ini mengindikasikan mobilitas tikus jantan yang lebih tinggi dalam aktivitas teritorial, pencarian pakan, dan reproduksi. Namun, perbedaan persentase jantan dan betina tidak signifikan karena tikus betina juga aktif keluar sarang, khususnya pada masa bunting dan menyusui, sebagai bagian dari perannya dalam mencari pakan.

c) Indeks Pinjal

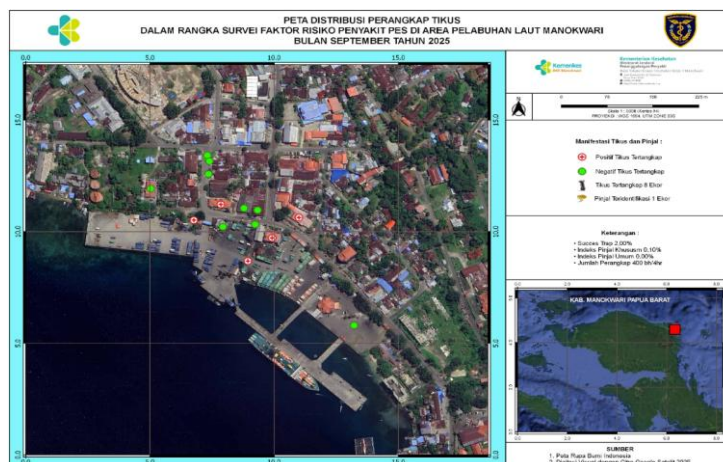
Tabel 3.
Distribusi Nilai Indeks Pinjal Khusus di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Feb	Mar	Mei	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Pel. Manokwari	0	0	0.3	0.3	0.1	0.1	0	0	0
Bandara Rendani	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pel. Bintuni	0	0	11.76	0	0	0	0	0	0
Pel. Wasior	0	0	0.03	0.04	0	0	0	0	0
Pel. Babo	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai Indeks Pinjal Khusus tahun 2025 di Bandara Rendani, Pelabuhan Bintuni, dan Pelabuhan Babo bernilai nol, sedangkan infestasi *Xenopsylla cheopis* ditemukan di Pelabuhan Manokwari dan Pelabuhan Wasior dengan seluruh nilai indeks <1. Mengacu pada Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, kondisi ini menunjukkan bahwa seluruh wilayah kerja BKK Manokwari masih berada di bawah baku mutu dengan risiko penularan pes yang rendah. Namun, risiko penyakit tular tikus lainnya tetap perlu diwaspadai, sejalan dengan nilai *success trap* serta temuan ektoparasit di beberapa wilayah kerja.



Gambar 16. Ektoparasit yang Ditemukan pada Tikus di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



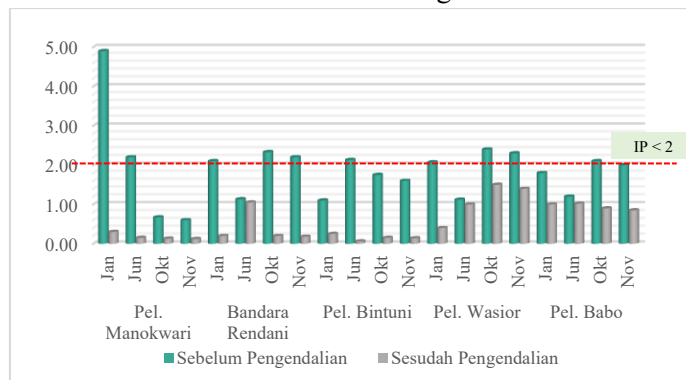
Gambar 17. Peta Distribusi Perangkap tikus dalam rangka survei faktor risiko penyakit PES di area Pelabuhan Manokwari Bulan September Tahun 2025

3) *Survei Faktor Risiko Penyakit Diare (Survei Vektor Lalat dan Kecoa)*

Pengamatan vektor lalat dan kecoa sebagai faktor risiko penyakit diare bertujuan untuk mengetahui jenis spesies, tingkat kepadatan, dan sebaran, serta sebagai dasar penentuan pengendalian. Survei kecoa dilakukan dengan pemasangan *sticky trap* pada lokasi potensial pada malam hari, sedangkan survei lalat menggunakan *fly grill* pada titik rawan seperti tempat sampah dan area pengolahan makanan. Kegiatan ini dilaksanakan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari sebanyak 8 kali, terdiri atas 4 survei sebelum dan 4 survei setelah pengendalian untuk menilai efektivitas pengendalian.

a) Indeks Populasi Kecoa

Pengamatan vektor kecoa dilakukan untuk mengetahui tingkat kepadatan dan sebaran kecoa di pelabuhan dan bandara wilayah kerja BKK Manokwari. Keberadaan kecoa menjadi indikator sanitasi lingkungan sekaligus faktor risiko penyakit seperti diare dan penyakit saluran cerna lainnya. Indeks populasi kecoa dihitung dari rata-rata jumlah kecoa tertangkap per perangkap per malam dan digunakan sebagai dasar penilaian risiko serta pengendalian. Adapun nilai Indeks populasi kecoa berdasarkan hasil survei pada seluruh wilayah kerja BKK Manokwari Tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 18. *Grafik Distribusi Indeks Populasi Kecoa di Wilayah Kerja di BKK Manokwari Tahun 2025*

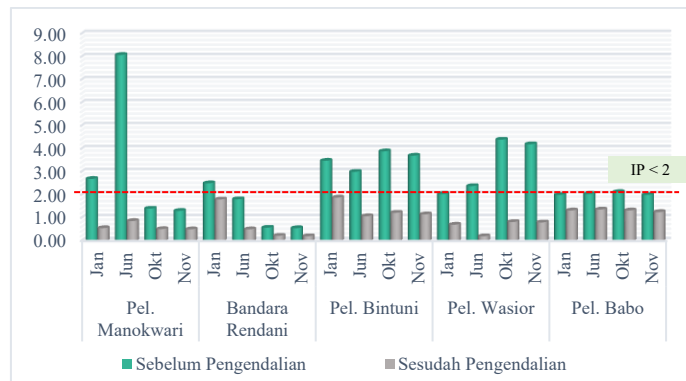
Grafik di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2025, nilai indeks populasi kecoa pasca pengendalian di seluruh wilayah kerja berada di bawah baku mutu, sehingga risiko penularan penyakit diare oleh vektor kecoa tergolong rendah. Namun, karena pengendalian kimiawi bersifat sementara, diperlukan pengendalian terpadu dan berkelanjutan melalui perbaikan sanitasi dan eliminasi sumber perkembangbiakan vektor.



Gambar 19. *Survei Kecoa di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025*

b) Indeks Populasi Lalat

Lalat merupakan vektor mekanis penyakit seperti salmonellosis, tifus, disentri, dan kolera. Pengamatan vektor lalat dilakukan untuk mengetahui keberadaan, kepadatan, sebaran, dan jenis spesies di pelabuhan dan bandara wilayah kerja BKK Manokwari. Indeks populasi lalat dihitung dari rata-rata kepadatan lalat menggunakan *fly grill* sebagai dasar penilaian risiko. Hasil survei vektor lalat Tahun 2025 di wilayah kerja BKK Manokwari disajikan pada grafik berikut.



Gambar 20. Grafik Nilai Indeks Populasi Lalat pada Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan bahwa sebelum pengendalian, nilai indeks populasi lalat di hampir seluruh wilayah kerja berada di atas baku mutu Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, yang menandakan tingginya risiko penularan penyakit. Setelah pengendalian, nilai indeks menurun dan berada dalam kisaran baku mutu sehingga risiko menjadi rendah. Kondisi ini menunjukkan efektivitas pengendalian kimiawi, namun keberlanjutan hasil memerlukan perbaikan sanitasi lingkungan, pengelolaan sampah, serta pembersihan drainase secara berkala.



Gambar 21. Survei Lalat di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025

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

Malaria yang ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* spp. Memerlukan surveilans vector sebagai bentuk kewaspadaan dini sekaligus dasar dalam penentuan Langkah pengendalian. Surveilans dilakukan melalui observasi pada lokasi potensial perkembanganbiakan dengan pengukuran faktor fisik lingkungan serta indeks habitat jentik *Anopheles* spp. Kegiatan

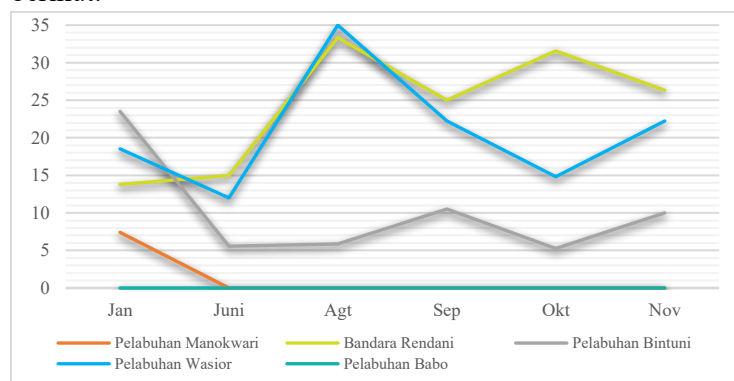
ini dilaksanakan di seluruh wilayah kerja BKK Manokwari, dan hasilnya disajikan dalam bentuk nilai Indeks Habitat *Anopheles* spp. pada tabel berikut:

Tabel 4.

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

Wilayah Kerja	Jan	Jun	Agt	Sep	Okt	Nov
Pel. Manokwari	0	0	0	0	0	0
Bandara Rendani	50	0	0	0	0	0
Pel. Bintuni	0	0	0	0	0	0
Pel. Wasior	37.5	0	0	0	0	0
Pel. Babo	0	0	0	0	0	0

Indeks Habitat (IH) menggambarkan persentase habitat perkembangbiakan yang positif larva *Anopheles* spp. sebagai indikator potensi penularan malaria. Grafik menunjukkan nilai IH tertinggi di Bandara Rendani dengan tren menurun pada survei berikutnya, serta pola serupa di Pelabuhan Wasior yang menurun dari 25% menjadi 0%. Habitat positif di Bandara Rendani terutama ditemukan pada tapak ban kendaraan pemotong rumput di tepi landasan pacu, sehingga memerlukan koordinasi pengendalian dengan UPBU Rendani. 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.



Gambar 22. Grafik Indeks Habitat Larva *Anopheles* spp. Buffer Area pada Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Grafik di atas menunjukkan indeks habitat area buffer tertinggi di Bandara Rendani, Pelabuhan Wasior, dan Pelabuhan Bintuni, yang mengindikasikan wilayah reseptif dengan risiko penularan malaria tinggi. Temuan ini sejalan dengan hasil Penyelidikan Epidemiologi malaria di Rendani yang menetapkan wilayah tersebut sebagai fokus aktif dan reseptif. Diperlukan kajian lanjutan melalui survei bionomik *Anopheles* spp untuk menentukan pengendalian yang tepat, sementara Pelabuhan Manokwari dan Pelabuhan Babo menunjukkan indeks habitat nol.

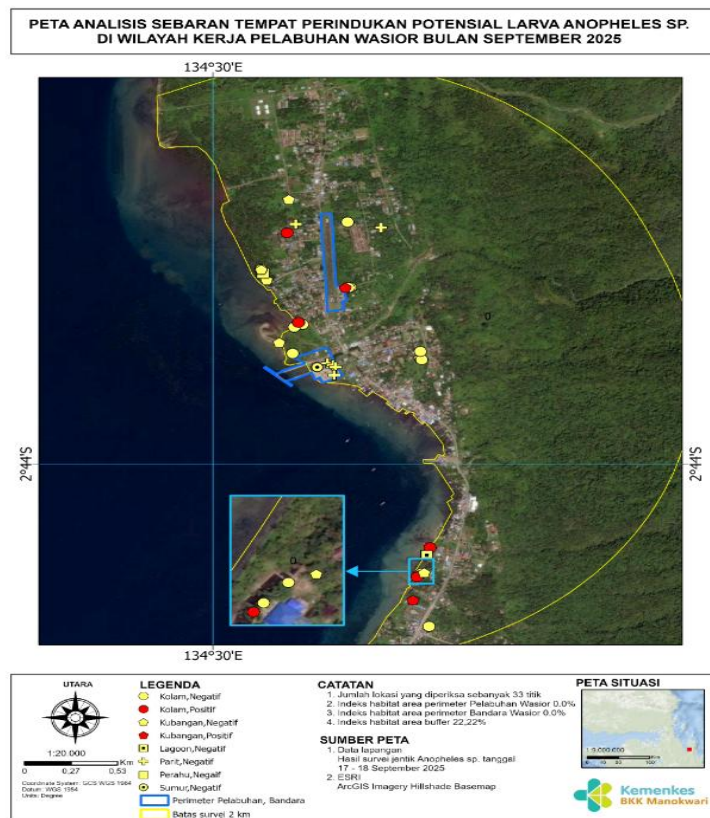
Habitat potensial larva *Anopheles* spp di seluruh wilayah didominasi oleh kubangan, rawa, kolam ikan, dan tapak ban (khusus Bandara Rendani). Keberadaan predator air tidak berpengaruh signifikan karena larva tetap ditemukan, sementara kondisi fisik habitat (suhu 27–33°C, pH 6–8, dan salinitas 0–30‰) berada pada kisaran ideal bagi perkembangan larva. Di area buffer Bandara Rendani, larva ditemukan pada kolam resapan dengan vegetasi seperti rumput, kangkung, dan enceng gondok yang mendukung kelangsungan hidup jentik serta menyediakan kondisi mikroklimat yang disukai nyamuk dewasa.



Gambar 23. Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Malaria di Wilayah Kerja BKK Manokwari Tahun 2025



Gambar 24. Hasil Rearing *Anopheles farauti* di Wilayah Kerja Bandara Rendani Manokwari Tahun 2025



Gambar 25. Peta analisis sebaran tempat perindukan potensial larva *Anopheles Sp.* Di Wilayah Kerja Pelabuhan Wasior Bulan September 2025

c. *Surveilans Migrasi Malaria*

Surveilans Migrasi Malaria dilaksanakan oleh BKK Kelas II Manokwari sebagai upaya mendukung target Eliminasi Malaria Tahun 2030 melalui deteksi dini faktor risiko pada pelaku perjalanan di pelabuhan dan bandara. Kegiatan dilakukan melalui skrining malaria menggunakan Rapid Diagnostic Test (RDT) dan pemeriksaan mikroskopis pada pelaku perjalanan yang memiliki gejala klinis atau riwayat risiko malaria. Kasus dengan hasil positif ditindaklanjuti dengan pemberian terapi sesuai jenis malaria, notifikasi ke daerah tujuan, serta pelaporan melalui aplikasi SKDR sebagai *Event Based Surveillance*. Pelaksanaan penemuan aktif surveilans migrasi malaria pada Tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari adalah sebagai berikut:

Tabel 5.

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

Bulan	Pelaku Perjalanan yang Diperiksa	Positivity Rate (%)	Sinyal SKDR	Keterangan
Jan	31	6,45	2	Notifikasi ke Kab. Sorong & Kab. Sukabumi
Feb	11	0,00	0	
Mar	22	13,64	3	Notifikasi ke Kab. Keerom, Kab. Bojonegoro, Kota Tual
Apr	3	0,00	0	-
Mei	18	0,00	0	-
Jun	12	25,00	3	Notifikasi ke Kab. Bojonegoro, Kab. Pati, Kab. Timur Tengah Selatan
Jul	34	11,76	4	Notifikasi ke Kota Sorong, Kab. Nabire, Kab. Nganjuk, Kab. Raja Ampat
Agt	27	14,81	2	Notifikasi ke Kota Jayapura & Kab Sarmi
Sep	26	3,85	1	Notifikasi Kab. Serui
Okt	28	0,00	0	-
Nov	60	8,33	5	Notifikasi ke Kab. Biak Numfor (2), Kab. Manokwari, Kota Bitung, Kab. Kep. Selayar
Des	5	-	-	-
Jumlah	272	8,09	20	

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. Pada tahun 2025, tercatat sebanyak 17 Kabupaten/Kota yang diberikan notifikasi pemantauan lanjutan pelaku perjalanan di daerah tujuan. Kabupaten/kota terbesar tujuan pelaku perjalanan adalah Kab.

Sorong, Kab. Bojonegoro dan Kab. Biak masing-masing sebesar 10,00%.



Gambar 26. Pelaksanaan Surveilans aktif migrasi malaria pada wilayah kerja BKK Manokwari Tahun 2025

d. Publikasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan melalui Buletin Mingguan Epidemiologi

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). Buletin epidemiologi di terbitkan sebanyak 53 produk sesuai dengan kalender minggu epidemiologi di Tahun 2025. Informasi yang dihimpun dan dianalisis dalam buletin meliputi:

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

- Kegiatan lain yang bersifat insidental dan berdampak terhadap kesehatan Masyarakat.

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 27. Publikasi Pelaksanaan Kegiatan di BKK Manokwari pada media sosial di Tahun 2025

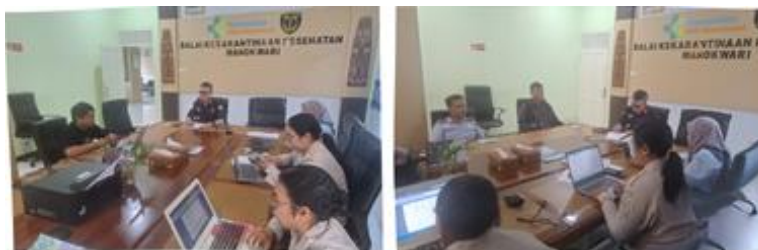
e. Dugaan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan

Penindakan dugaan pelanggaran kekarantinaan di BKK Manokwari bertujuan menjamin kepatuhan terhadap ketentuan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara serta mencegah risiko penularan penyakit lintas wilayah melalui alat angkut, dengan penegakan regulasi yang objektif dan sesuai peraturan perundang-undangan.

Penindakan dilakukan berdasarkan temuan dugaan pelanggaran kekarantinaan dari pemantauan operasional dan laporan lapangan terkait administrasi dokumen kesehatan kapal. Pada tahun 2025, terdapat 3 dugaan pelanggaran yang ditindaklanjuti melalui klarifikasi, pemeriksaan administrasi, dan

penyelidikan sesuai kewenangan BKK Manokwari 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.



Gambar 28. *Pelaksanaan Klarifikasi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2025*

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

a. *Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Alat Angkut Kapal dan Pesawat*

Kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut 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 Balai Kekarantinaan Kesehatan 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.

Hasil pengawasan kekarantinaan alat angkut kapal dari pelabuhan dalam negeri pada tahun 2025 di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari dapat dilihat pada tabel 6. Berdasarkan Tabel 6 diperoleh data berupa alat angkut Kapal dalam negeri yang diawasi terbanyak berada di Pelabuhan Laut Manokwari yaitu sebesar 39,89% (1.946 kapal), selanjutnya di Wilayah Kerja Terminal Khusus LNG yaitu sebesar 20,21% (986 kapal), di Pelabuhan Wasior sebesar 17,34% (846 kapal) Pelabuhan Laut Bintuni 10,43% dan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bintuni yaitu sebesar 10,43% (509 kapal).

Tabel 6.

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

Wilayah Kerja	Jumlah	Persentase
Pel. Laut Manokwari	1.946	39,89
Pel. Laut Bintuni	509	10,43
Pel. Laut Babo	591	12,12
Terminal Khusus LNG	986	20,21
Pel. Laut Wondama	846	17,34
Total	4.878	100

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

Tabel 7.

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

Wilayah Kerja	Jumlah	Persentase
Pel. Laut Manokwari	37	26,62
Pel. Laut Bintuni	0	0
Pel. Laut Babo	0	0
Terminal Khusus LNG	102	73,38
Pel. Laut Wondama	0	0
Total	139	100

Berdasarkan Tabel 7 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 Bintuni, Babo serta Wasior masing-masing 0%.

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 8 Berdasarkan Tabel 8 diperoleh data berupa alat angkut Pesawat dalam negeri yang diawasi yaitu sebesar 8.222 pesawat terdiri atas 49,81% pesawat datang (4.095 pesawat) dan 50,19% pesawat berangkat (4.127 pesawat). Pesawat datang terbanyak berada pada Bandar Udara Rendani yaitu sebesar 61,37% (3.513 pesawat) dan pesawat berangkat terbanyak berada pada Bandar Udara Rendani yaitu sebesar 61,67% (2.545 pesawat).

Tabel 8.
Distribusi Alat Angkut Pesawat Dalam Negeri di Wilayah Kerja
BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Jumlah	Persentase
<i>Pesawat Datang</i>	<i>4905</i>	<i>100</i>
Bandara Rendani	2.513	61,37
Bandara Babo	1.317	32,16
Bandara Bintuni	106	2,59
Bandara Wasior	159	3,88
<i>Pesawat Berangkat</i>	<i>4.127</i>	<i>100</i>
Bandara Rendani	2.545	62,67
Bandara Babo	1.317	31,91
Bandara Bintuni	106	2,57
Bandara Wasior	159	3,85



Gambar 29. Dokumentasi Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada
Alat Angkut Tahun 2025

b. Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan terhadap Alat Angkut

Pelaksanaan kegiatan penerbitan dokumen karantina kesehatan terhadap alat angkut kapal berupa penerbitan 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 9.

Distribusi Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	PHQC		COP		SSCEC / SSCC		Sert. P3K		Buku Kesehatan	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pel. Manokwari	1.983	39,53	37	26,62	71	28,17	66	26,72	63	40,38
Pel. Bintuni	509	10,15	0	0	42	16,67	42	17	17	10,90
Pel. Babo	592	11,8	0	0	55	21,83	55	22,27	10	6,41
Terminal LNG	1.087	21,67	102	73,38	70	27,78	70	28,34	44	28,21
Pel. Wondama	846	16,86	0	0	14	5,56	14	5,67	22	14,10
Jumlah	5.017	100	139	100	252	100	247	100	156	100

Tabel 9 menunjukkan jumlah Penerbitan dokumen karantina kesehatan selama tahun 2025. Terbanyak adalah Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 1983 (39,53%) PHQC, sebanyak 37 (26,62%) COP, sebanyak 71 (28,17%) SSCEC/SSCC, sebanyak 66 (26,72%) Sertifikat obat dan P3K serta sebanyak 63 (40,38%) Buku Kesehatan Kapal.

c. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Barang

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

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 10.

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

Wilayah Kerja	Jumlah	Persentase
Pel. Laut Manokwari	67	48,55
Pel. Laut Bintuni	12	8,70
Pel. Laut Babo	0	0
Terminal Khusus LNG	1	0,72
Pel. Laut Wondama	12	8,70
Bandara Rendani	46	33,33
Total	138	100

Tabel 10 menunjukkan pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang dalam rangka penerbitan ijin angkut jenazah/kerangka/abu terbesar 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%).



Gambar 30. Pengawasan Izin Angkut Jenazah/Kerangka/Abu Tahun 2025.

3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Pelaksanaan kegiatan/ program pada Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan secara garis besar yang telah diuraikan berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan

Pengendalian Penyakit nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja dilingkungan Unit Pelaksanaan Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan guna melakukan Pengawasan Terhadap Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan, meliputi:

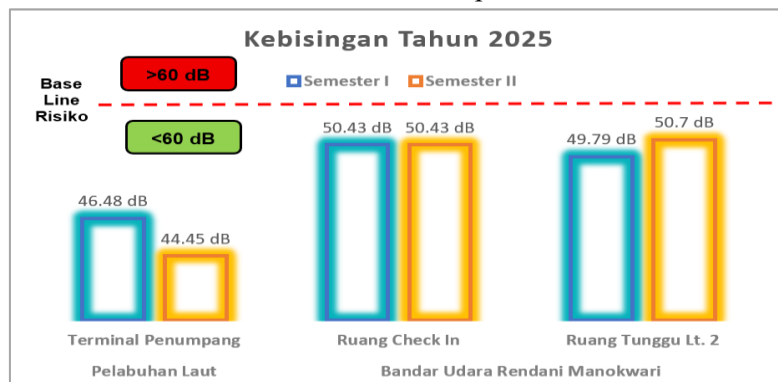
- a. Meningkatkan upaya Sanitasi dan mengurangi dampak Risiko Lingkungan, meliputi:
 - 1) Pengukuran Kebisingan pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani
 - 2) Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/ bangunan berupa pengawasan TFU Terminal Penumpang pada Wilayah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

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.

Pada tahun 2025, pengukuran kebisingan dilakukan di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar 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:



Gambar 31. Grafik Hasil Pengukuran Kebisingan di wilayah kerja Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2025

Berdasarkan pada grafik 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.



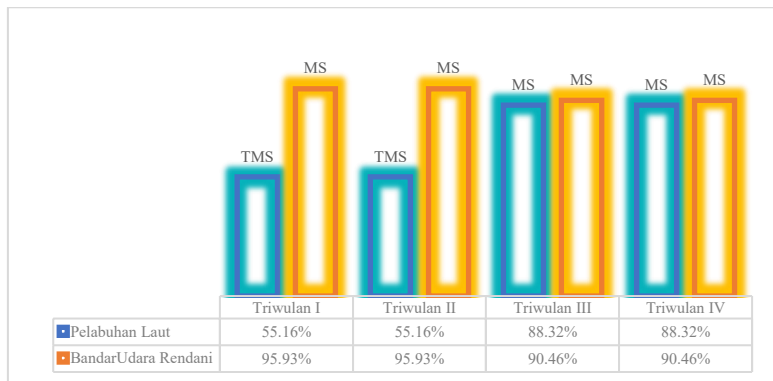
Gambar 32. Pelaksanaan Kegiatan Pengukuran Tingkat Kebisingan di Wilayah Pelabuhan dan Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025

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.



Gambar 33. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi/ Pengawasan TTU di Wilayah Pelabuhan dan Bandara Udara Manokwari Tahun 2025



Gambar 34. Grafik Hasil Inspeksi / Pengawasan TTU di wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani Tahun 2025

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.

Hasil Inspeksi/Pengawasan TFU wilayah Pelabuhan Laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani pada tahun 2025 ditampilkan pada gambar 34. Grafik pada gambar 34 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. 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 penggunanya.

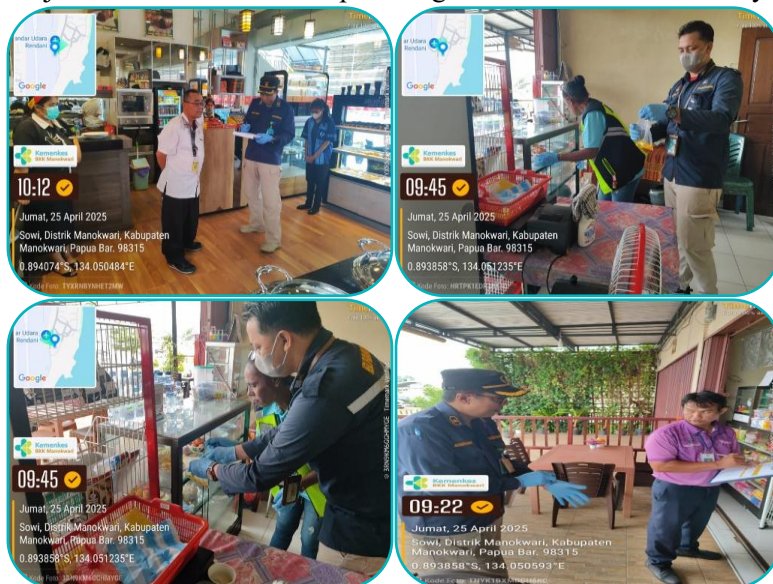
c. *Pengawasan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP)*

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.

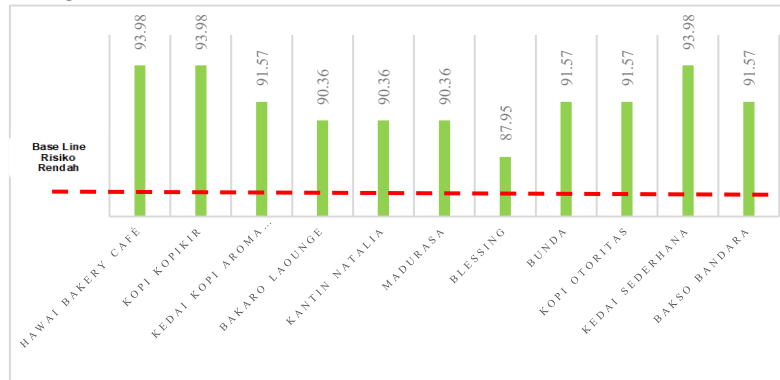
Sebagai perbandingan, pada tahun 2025 pelaksanaan kegiatan pengawasan sanitasi TPP mengalami penyesuaian akibat kebijakan efisiensi anggaran. Jika pada tahun 2024 kegiatan dapat dilaksanakan dua kali, maka pada tahun 2025 hanya dapat direalisasikan satu kali kegiatan pengawasan. Kondisi ini berdampak 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.



Gambar 35. Pelaksanaan Kegiatan Inspeksi Pengawasan TPP Tahun 2025.

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. Pada tahun 2025, tercatat 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 sebagai berikut:



Gambar 36. Grafik Hasil Inspeksi/Pengawasan TPP di Wilayah Kerja Bandara Rendani BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.

Berdasarkan grafik di atas, 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.

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.



Gambar 37. Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Sampel Makanan Tahun 2025.

Pada tahun 2025, tercatat sebanyak 20 sampel makanan dan minuman dari 11 TPP diperiksa secara organoleptik dan kimia. Hasil pemeriksaan menunjukkan seluruh sampel tersebut memenuhi syarat berdasarkan standar yang tertuang dalam Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 yaitu tidak ditemukan penggunaan bahan pangan tambahan yang dilarang.

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

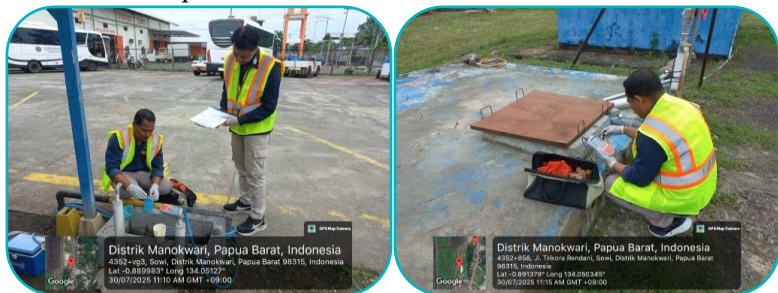
yang sangat krusial untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat ditularkan melalui air, seperti diare, kolera, dan infeksi lainnya.

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.



Gambar 38. Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025

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.



Gambar 39. Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025

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 dilapangan 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).



Gambar 40. Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Sarana Air Bersih di Wilayah Wasior dalam rangka menyambut 1 Abat kabupaten wasior Tahun 2025

Hasil pemeriksaan terhadap 8 sarana air bersih menunjukkan risiko pencemaran yang rendah. Meskipun demikian, hasil pemeriksaan fisik dan kimia pada bulan Mei s/d Juni 2025 menunjukkan kadar TDS pada sampel air reservoir PT. Pelni Pelabuhan Laut Manokwari melebihi 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, sehingga hasil pemeriksaan TDS pada bulan Juli hingga Desember memenuhi standar nilai ambang batas yang telah ditentukan. Di samping itu, pemeriksaan parameter air pada sarana air bersih di wilayah Bandara Rendani Manokwari menunjukkan hasil memenuhi syarat nilai ambang batas yang ditentukan.

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.

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 digunakan adalah Temephos 1% dengan aplikasi pemakaian 1 gr/10 ltr air.

Tabel berikut menunjukkan total 49.290 gram larvasida yang digunakan pada tahun 2025. Lokasi dengan jumlah penggunaan larvasida terbanyak yaitu di wilayah kerja Pelabuhan Laut Manokwari yaitu sebesar 44,13%, sedangkan

lokasi dengan penggunaan larvasida terendah pada Wilayah kerja Bintuni yaitu 22,22%.

Tabel 11.

Distribusi Penggunaan Larvasida Pada Kegiatan Pengendalian Vektor Penyakit DBD di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

Wilayah Kerja	Jumlah	Persentase
Pel. Laut Manokwari	21.750 gram	44,13
Pel. Laut Bintuni	10.950 gram	22,21
Bandara Rendani	16.590 gram	33,66
Total	49.290 gram	100

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) *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.



Gambar 41. Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Pelabuhan Laut Manokwari Tahun 2025

Aplikasi pelaksanaan *fogging* sebanyak 2 siklus dengan range waktu satu minggu dari siklus pertama. Pada tahun 2025, total kegiatan *fogging* yang dilakukan oleh BKK Manokwari sebanyak 5 kali dengan cakupan luasan area mencapai 38 Ha dan penggunaan bahan aktif (*Lamda-cyhalothrin*) sebanyak 2.280 ml/Ha.

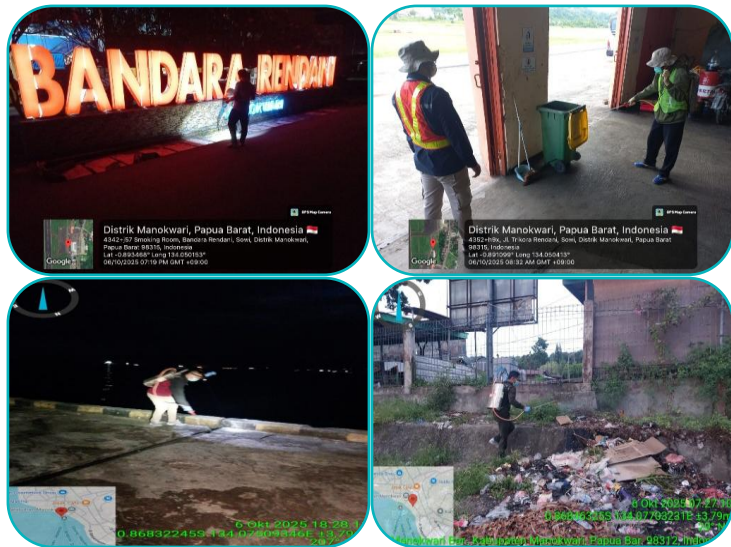


Gambar 42. Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD di Wilayah Bandar Udara Rendani Manokwari Tahun 2025

3) *Spraying*

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

Pada tahun 2025, pelaksanaan *spraying* di semua wilayah kerja BKK Manokwari dilakukan sebanyak tiga kali (bulan Januari, Juni dan Oktober) dengan total luas area mencapai 4.485 m² yang terdiri dari pengendalian kecoa seluas 3.219 m² dan pengendalian lalat seluas 1.266 m². Total penggunaan insektisida sebanyak 5.418 ml yang terdiri dari pengendalian kecoa sebanyak 3.897 ml dan pengendalian lalat sebanyak 1.521 ml. Jenis insektisida yang digunakan yaitu dengan bahan aktif *Lambda-cyhalothrin* 25 gr/l.



Gambar 43. Pelaksanaan Kegiatan Pengendalian Vektor Diare BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

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

a. Layanan Vaksinasi Internasional

Layanan vaksinasi internasional bagi pelaku perjalanan merupakan salah satu bentuk layanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan perlindungan optimal terhadap risiko penularan penyakit menular, khususnya penyakit endemik yang terdapat di negara atau wilayah tujuan perjalanan. Upaya ini menjadi bagian penting dalam menjaga kesehatan individu sekaligus mencegah penyebaran penyakit lintas negara.

Salah satu contoh penyakit yang menjadi perhatian dalam perjalanan internasional adalah meningitis meningokokus, yang diketahui sebagai penyakit endemik di wilayah Timur Tengah. Penyakit ini memiliki risiko penularan yang tinggi, terutama pada kondisi kerumunan dan mobilitas penduduk yang padat, sehingga vaksinasi menjadi langkah preventif yang sangat dianjurkan, bahkan diwajibkan bagi pelaku perjalanan ke wilayah tertentu.

Sebagai bentuk komitmen dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pelaku perjalanan internasional, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menyediakan layanan vaksinasi internasional yang sesuai dengan ketentuan dan standar kesehatan internasional. Jenis vaksinasi yang tersedia

meliputi vaksinasi meningitis meningokokus, vaksinasi yellow fever, vaksinasi Influenza, dan vaksinasi Polio. Layanan ini diharapkan dapat meningkatkan perlindungan kesehatan pelaku perjalanan, memastikan kelancaran perjalanan, serta mendukung upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit menular antarnegara.



Gambar 44. Pelaksanaan Layanan Vaksinasi Internasional bagi Pelaku Perjalanan di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

b. Layanan Poliklinik

Layanan poliklinik merupakan layanan kesehatan terbatas yang diberikan kepada pegawai serta pekerja mitra kerja BKK Kelas II Manokwari baik di Pelabuhan maupun di Bandara. Layanan poliklinik berupa kunjungan rawat jalan, pemeriksaan kebugaran pada pegawai BKK Kelas II manokwari, dan Cek

Kesehatan Gratis (CKG) pada pelaku perjalanan. Pada layanan poliklinik terdapat pelayanan laboratorium yang berupa pemeriksaan gula darah, asam urat, kolesterol, malaria secara RDT maupun mikroskopik, tes kehamilan, NS (IgG dan IgM). Layanan poliklinik juga melakukan layanan penerbitan Dokumen Surat Keterangan Pengujian Kesehatan.



Gambar 45. Kegiatan Layanan Poliklinik di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.

c. **Pemeriksaan dan Pengawasan Orang Sakit**

Pemeriksaan dan pengawasan orang sakit dilakukan dalam rangka penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang sakit (SIAOS) dan Surat Izin Laik Terbang (SILT). Pemeriksaan dilakukan secara langsung terhadap orang sakit untuk melihat kondisi pasien dan menentukan ada tidaknya penyakit menular serta menilai laik tidaknya orang sakit tersebut untuk melakukan perjalanan dengan moda transportasi udara maupun transposrtasi laut. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kewaspadaan sedini mungkin dari penyebaran penyakit yang sangat memungkinkan terjadinya *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC).



Gambar 46. Kegiatan pemeriksaan orang sakit dalam rangka penerbitan dokumen izin angkut orang sakit dan dokumen laik terbang di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.

d. Layanan Kesehatan Matra pada Situasi Khusus

Besaran kegiatan kesehatan matra pada situasi khusus mencakup berbagai bentuk pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan di lapangan. Kegiatan tersebut antara lain meliputi pelayanan kesehatan terbatas, evakuasi medik dan penanganan kegawatdaruratan, pemeriksaan dan penerbitan izin angkut orang sakit, penilaian laik terbang, penerbitan izin angkut jenazah, serta pelaksanaan sanitasi dan surveilans epidemiologi sebagai upaya pencegahan dan pengendalian risiko kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan kesehatan matra pada situasi khusus tersebut dilakukan pada berbagai momentum yang melibatkan peningkatan mobilitas masyarakat dan potensi risiko kesehatan, antara lain pada peringatan Hari Ulang Tahun Pekabaran Injil (HUT PI), masa arus mudik dan balik Hari Raya Idul Fitri 1446 H, peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN), serta pada periode arus mudik dan balik Hari Raya Natal Tahun 2025 dan Tahun Baru 2026. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan kesiapsiagaan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan kesehatan bagi masyarakat, serta mencegah terjadinya kejadian kesehatan yang berpotensi mengganggu keselamatan dan kesehatan masyarakat.



Gambar 47. Kegiatan Layanan Kesehatan Matra pada situasi khusus di BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.

e. Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV AIDS dan Deteksi Dini Terduga TB Wilayah Kerja Bandar Udara dan Pelabuhan

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 dan deteksi dini terduga TB khususnya bagi masyarakat maupun pekerja di lingkungan wilayah kerja BKK Kelas II Manokwari.

Kegiatan pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS serta deteksi dini terduga TB yang dilaksanakan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Manokwari merupakan salah satu bentuk nyata pelaksanaan lintas sektor dan lintas program. Hal ini terlihat dari adanya keterlibatan dan kerja sama antara berbagai instansi serta unit pelayanan kesehatan di luar struktur internal BKK, seperti Puskesmas melalui dukungan tim *mobile Voluntary Counseling and Testing* (VCT), serta pemangku kepentingan lainnya di wilayah pelabuhan dan bandara.

Metode pelaksanaan kegiatan ini yaitu berupa skrining gejala atau wawancara klinis, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan HIV/AIDS dengan menggunakan RDT. Pada terduga TB akan dilanjutkan pemeriksaan spesimen dahak yang dilakukan oleh PKM terdekat. Pada responden dengan hasil TB ataupun HIV positif akan dilakukan tindak lanjut oleh PKM terdekat.

Kegiatan skrining TB dan HIV/AIDS dilakukan sekali dalam setahun. Kegiatan ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Pelabuhan Manokwari, Wilayah Kerja Bandara Rendani, Wilayah kerja wasior dan Wilayah Kerja Bintuni.



Gambar 48. Kegiatan Skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025



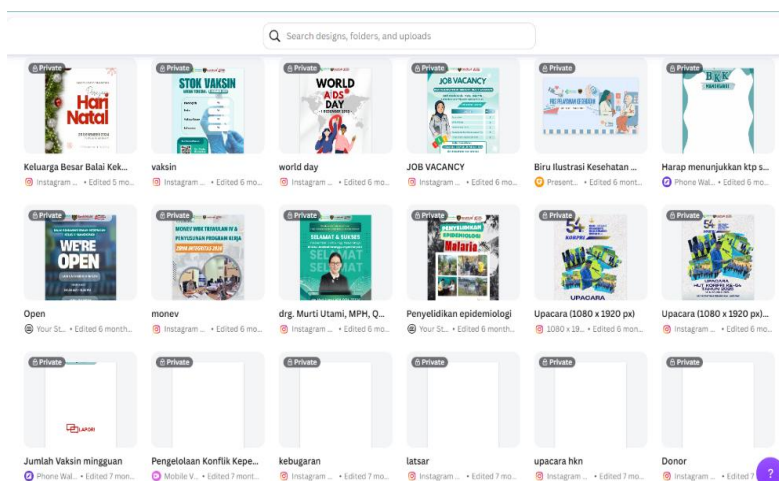
Gambar 49. Kegiatan Survei Faktor Risiko Penyakit TB di Wilayah Kerja BKK Kelas II tahun 2025

5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

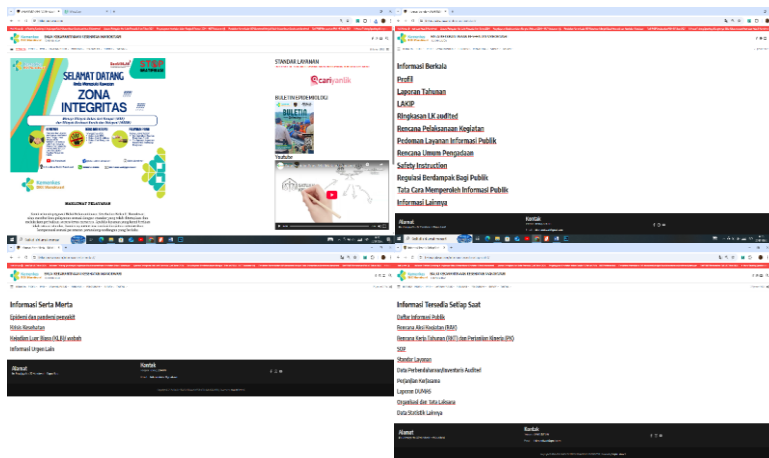
Kegiatan yang dilakukan oleh Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas meliputi:

a. *Penyediaan Bahan Media Informasi Publik*

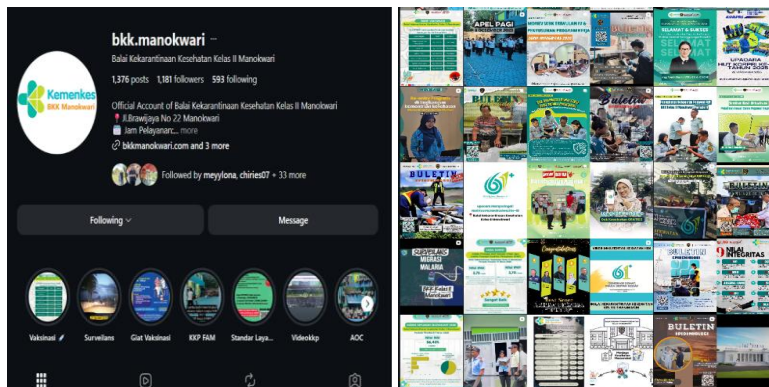
Kegiatan penyediaan bahan media informasi publik pada BKK Kelas II Manokwari adalah upaya untuk menyiapkan, mengelola, dan mendistribusikan berbagai bentuk media yang berfungsi menyampaikan informasi kepada masyarakat maupun pemangku kepentingan terkait profil, produk layanan, implementasi program pembangunan pemerintah, sistem pengendalian, inovasi pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta informasi kinerja. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan edukasi dan sosialisasi terkait program kekarantinaan kesehatan, meningkatkan kewaspadaan dini terhadap penyakit menular dan faktor risiko kesehatan, serta mendukung transparansi dan akuntabilitas BKK Manokwari dalam pelayanan publik. Informasi-informasi tersebut dipublikasikan melalui media online maupun offline. Publikasi secara online dilakukan melalui media sosial berupa Instagram (@bkk_manokwari), Facebook (Balai Kekarantinaan Manokwari), Youtuber (BKK Manokwari) dan website (bkkmanokwari.com). publikasi secara offline berupa spanduk dan roll banner yang ditempatkan di area bandara dan pelabuhan.



Gambar 50. Pembuatan Bahan Media Informasi Publik melalui aplikasi Canva Tahun 2025.



Gambar 51. Publikasi Media Informasi Publik melalui website.



Gambar 52. Publikasi Media Informasi Publik melalui Instagram.



Gambar 53. Publikasi Media Informasi Publik melalui Facebook.



Gambar 54. Publikasi Media Informasi Publik melalui Youtube.



Gambar 55. Publikasi Offline di Kantor Induk dan Wilayah kerja Babo, Bintuni, Wasior, dan Rendani.

b. *Pengelolaan dan Pelayanan Informasi Publik*

Kegiatan pengelolaan dan pelayanan informasi publik adalah upaya sistematis yang dilakukan oleh tim PPID BKK Manokwari dalam menyediakan, mengatur, dan melayani akses informasi kepada masyarakat secara transparan, akuntabel, dan sesuai dengan prinsip keterbukaan. Kegiatan ini menjadi dasar untuk membangun kepercayaan publik, meningkatkan kewaspadaan dini terhadap Isu kesehatan, serta mendukung akuntabilitas layanan. Informasi yang disajikan antara lain:

- Informasi berkala, disediakan dan diumumkan secara berkala dengan periode tahunan seperti Laporan Tahunan, Laporan Akuntabilitas Kinerja, Ringkasan Laporan Keuangan Audited, dan Rencana Umum Pengadaan.
- Informasi tersedia setiap saat, merupakan informasi yang setiap saat dapat langsung diberikan kepada pemohon seperti informasi terkait standar layanan dan SOP layanan pada BKK Manokwari
- Informasi serta merta, informasi yang disampaikan berupa berita terkini yang disediakan pada saat pelaksanaan kegiatan.



Gambar 56. Alur Permintaan Informasi Publik Pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.

c. *Pengelolaan Pengaduan Masyarakat*

Kegiatan pengelolaan pengaduan masyarakat pada BKK Manokwari merupakan proses sistematis yang dilakukan untuk menerima, menindaklanjuti, dan menyelesaikan keluhan, saran, atau laporan dari masyarakat terkait pelayanan publik maupun pelaksanaan tugas. Pengaduan masyarakat terhadap layanan atau

pelaksanaan tugas BKK Manokwari dapat disampaikan secara online melalui email dumasbkkmanokwari22@gmail.com, situs *Whistle Blowing System* Kementerian Kesehatan (<https://wbs.kemkes.go.id>), situs pelaporan gratifikasi online KPK (<https://gol.kpk.go.id>), atau situs Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat milik Pemerintah Republik Indonesia (<https://www.lapor.go.id>). Pengaduan masyarakat juga dapat disampaikan secara offline melalui kotak saran atau bertemu langsung dengan petugas.



Gambar 57. Hasil Survei Indeks Kualitas Anti Korupsi dan Indeks Kualitas Pelayanan Periode Triwulan III Tahun 2025.

d. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

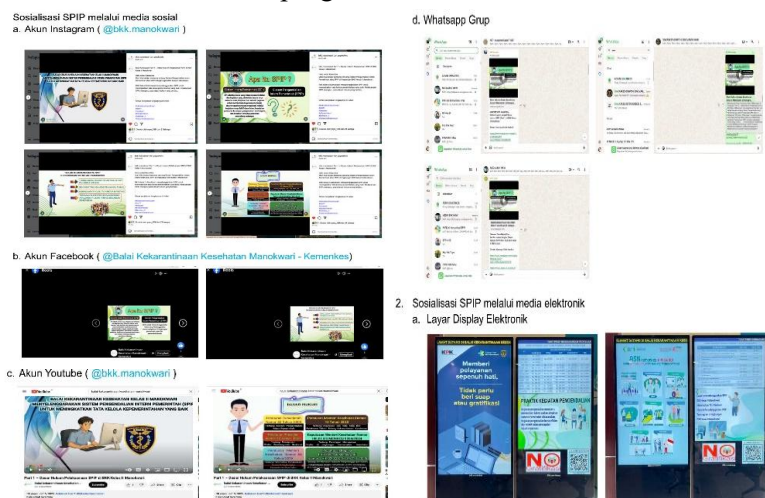
Kegiatan pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) di BKK Manokwari adalah upaya untuk memastikan seluruh proses kerja, penggunaan anggaran, penggunaan sarana prasarana, dan pelaksanaan tugas berjalan sesuai prinsip tata kelola pemerintah yang baik (*good governance*). Kegiatan ini bertujuan untuk menjamin tercapainya tujuan organisasi secara efektif dan efisien, menjaga keandalan pelaporan keuangan dan kinerja, menjamin kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, serta melindungi aset negara dari penyalahgunaan atau kerugian.

Ruang lingkup kegiatan pelaksanaan SPIP di BKK Manokwari antara lain:

- 1) Membangun lingkungan pengendalian melalui penegakan integritas dan nilai etika, komitmen terhadap kompetensi, kepemimpinan yang kondusif, pembentukan struktur

organisasi yang sesuai dengan kebutuhan, pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat, penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia, perwujudan peran aparat pengawasan intern pemerintah yang efektif, serta hubungan kerja yang baik dengan instansi pemerintah terkait.

- 2) Melakukan penilaian risiko melalui identifikasi dan analisis risiko
- 3) Melaksanakan kegiatan pengendalian seperti pelaksanaan revidi atas kinerja, pembinaan sumber daya manusia, pengelolaan informasi, penetapan dan revidi atas indikator dan pengukuran kinerja, pelaksanaan pemisahan fungsi, otorisasi atas transaksi dan kejadian penting, kontinuitas layanan, serta pengendalian atas perangkat lunak
- 4) Mengelola informasi dan komunikasi
- 5) Melakukan pemantauan terhadap pengendalian intern guna melihat efektivitas program.



Gambar 58. Penyampaian materi pada kegiatan Sosialisasi Sistem Pengendalian Internal Pemerintah.

e. *Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan*

Pengendalian gratifikasi di BKK Manokwari dilakukan dengan melaksanakan penyebaran informasi dan edukasi melalui penyampaian surat edaran gratifikasi yang ditujukan untuk internal dan eksternal, menyediakan kanal pengaduan, melakukan sosialisasi, serta melaksanakan pelaporan pengendalian gratifikasi

ke unit utama. Sedangkan pengendalian terhadap benturan kepentingan dilakukan melalui identifikasi dan deklarasi benturan kepentingan, pemisahan kepentingan, serta pembuatan pedoman dan kebijakan benturan kepentingan.



Gambar 59. Kegiatan Mitigasi Risiko dan Identifikasi benturan kepentingan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025.

f. Pelaksanaan Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani

Pembangunan zona integritas di wilayah BKK Manokwari telah dilaksanakan dengan membentuk Tim Kerja Pembangunan Zona Integritas Menuju WBK dan WBBM. Proses pembangunan zona integritas difokuskan pada penerapan program manajemen perubahan, penataan tata laksana, penataan manajemen sumber daya manusia, penguatan pengawasa, penguatan akuntabilitas kinerja, dan peningkatan kualitas pelayanan publik. Untuk mencapai predikat WBK/WBBM, dilakukan penilaian secara bertahap, mulai dari assessment mandiri oleh satuan kerja, assessment oleh Unit Eselon 1 Ditjen P2, sampai dengan assessment oleh Tim Penilai Internal Kementerian Kesehatan.



Gambar 60. Kegiatan Penandatanganan Pakta Integritas dengan Pihak Eksternal maupun Internal Tahun 2025.

BAB V CAPAIAN KINERJA

A. INDIKATOR KINERJA

Indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari disusun secara sistematis dan terintegrasi dalam dokumen perencanaan kinerja, yaitu Rencana Aksi Kegiatan (RAK), Rencana Kinerja Tahunan (RKT), dan Perjanjian Kinerja. Ketiga dokumen tersebut menjadi acuan utama dalam memastikan bahwa setiap program dan kegiatan berjalan sesuai dengan sasaran strategis yang telah ditetapkan.

Melalui RAK, indikator kinerja dijabarkan secara rinci dalam bentuk kegiatan operasional yang mendukung pencapaian target tahunan. RKT berfungsi sebagai peta jalan yang menyelaraskan indikator kinerja dengan prioritas organisasi, sehingga setiap unit kerja memiliki arah yang jelas dalam melaksanakan tugas. Sementara itu, perjanjian kinerja menjadi komitmen formal antara pimpinan dan pelaksana, yang menegaskan tanggung jawab serta akuntabilitas terhadap pencapaian target yang telah disepakati.

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari periode 2025-2029 disusun dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Hal ini dikarenakan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit sebagai unit utama belum ditetapkan.

Tabel 12.
**Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari
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%

Target indikator kinerja disusun berdasarkan nilai asumsi, standar nasional dan perkiraan capaian sesuai bobot masing-masing parameter yang ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 – 2029.

Tabel 13.
Rencana Kinerja Tahunan
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025

Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja	Alokasi Anggaran
1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.85	268.583.000
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	92%	672.557.000
3. Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.81	455.969.000
4. Nilai kinerja anggaran	83	329.890.000
5. Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran	90	134.619.000
6. Kinerja implementasi WBK	75	8.870.981.000
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	74%	189.648.000
8. Persentase realisasi anggaran	96%	149.125.000

B. REALISASI CAPAIAN KINERJA

Sebagai bagian dari akuntabilitas dan transparansi, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari secara konsisten melakukan pengukuran terhadap capaian kinerja yang telah direncanakan. Realisasi capaian kinerja menjadi gambaran sejauh mana program, kegiatan, dan penggunaan sumber daya dapat dijalankan secara efektif sesuai dengan indikator yang tertuang dalam dokumen perencanaan. Berikut gambaran realisasi capaian kinerja BKK Kelas II Manokwari tahun 2025:

Tabel 14.
Capaian Realisasi Kinerja
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025

Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja	Capaian	Persentase
1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.85	0.91	107.06
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	92%	100%	108.70
3. Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.81	0.84	103.70
4. Nilai kinerja anggaran	83	96.12	115.86
5. Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran	90	96.28	106.97
6. Kinerja implementasi WBK	75	93.33	124.44
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	74%	91.67%	123.87
8. Persentase realisasi anggaran	96%	99.36%	103.50
Rata-rata capaian kinerja			110.72

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada tahun 2025 berhasil mencapai kinerja yang sangat baik, dengan rata-rata capaian 110,72%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar target yang ditetapkan tidak hanya terpenuhi, tetapi bahkan melampaui rencana. Pembahasan terkait capaian tiap-tiap indikator kinerja kegiatan dapat dilihat dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025.

C. ANALISIS KEBERHASILAN DAN TANTANGAN

1. Analisis Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian target kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari tidak terlepas dari sejumlah faktor penting yang saling melengkapi. Komitmen seluruh unsur pelaksana menjadi landasan utama dalam menjalankan kegiatan sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Hal ini didukung oleh tersedianya alokasi anggaran yang memadai serta pelaksanaan kegiatan yang berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP). Sistem manajerial yang tertata, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga monitoring dan evaluasi, turut memastikan kegiatan berjalan efektif dan sesuai sasaran.

Selain itu, peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui seminar, workshop, dan pelatihan baik secara online maupun offline memperkuat kompetensi pegawai. Pengawasan berkala terhadap sarana transportasi, fasilitas, dan lingkungan, serta pelaksanaan survei vektor dan BPP secara rutin, memberikan dasar evidence-based bagi intervensi yang tepat. Pengelolaan SKDR, pelaporan kewaspadaan dini, serta pemantauan sinyal dan respon surveilans juga berjalan konsisten.

Optimalisasi anggaran melalui revisi DIPA, efisiensi penggunaan sumber daya, serta kepatuhan terhadap aturan perencanaan dan pelaksanaan anggaran semakin memperkuat akuntabilitas. Di sisi lain, penegakan integritas, penerapan budaya layanan prima, pemanfaatan teknologi informasi, serta penguatan pengawasan internal dan eksternal memastikan kualitas layanan publik tetap terjaga. Monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut program kerja dilakukan secara berkala, sehingga capaian kinerja dapat dipantau, diperbaiki, dan ditingkatkan secara berkelanjutan.

2. Tantangan dalam Pencapaian Kinerja

Dalam upaya mencapai indikator kinerja, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menghadapi sejumlah tantangan yang cukup kompleks. Keterbatasan sarana website, menu layanan digital, serta pengelolaan media sosial menyebabkan layanan publik belum optimal. Inovasi dalam pemeriksaan kapal, sanitasi, dan vektor masih terbatas ditambah dengan tidak tersedianya pihak ketiga yang memenuhi syarat untuk penyehatan kapal. Kebijakan efisiensi anggaran juga berdampak pada pengurangan jumlah petugas, beban kerja berlebih, serta keterlambatan realisasi kegiatan.

Di lapangan, tantangan teknis muncul berupa habitat vektor di area bandara, kepadatan larva *Aedes* sp yang melebihi baku mutu, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemantauan jentik. Kompleksitas wilayah kerja yang luas menuntut intensitas surveilans berkelanjutan, sementara keterbatasan fasilitas seperti tidak adanya laboratorium kualitas air terakreditasi dan terbatasnya sumber air bersih di pelabuhan dan bandara semakin memperberat kondisi.

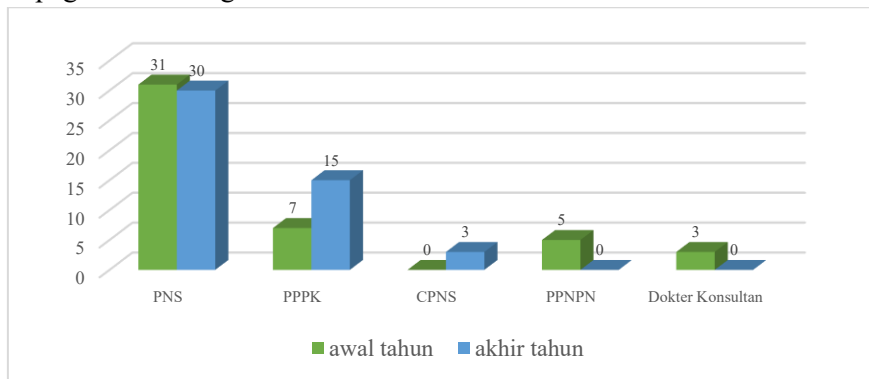
Selain itu, kendala administrasi dan keuangan seperti keterlambatan laporan, deviasi Rencana Penarikan Dana, tidak optimalnya belanja modal, serta keterlambatan revolving GU akibat libur panjang turut memengaruhi kualitas pelaksanaan anggaran. Tantangan lain mencakup belum optimalnya peran Agen of Change, monitoring SPBE, serta kurangnya SDM kehumasan. Rendahnya minat pegawai mengikuti pelatihan daring dan keterlambatan informasi diklat juga menghambat peningkatan kapasitas SDM.

Secara keseluruhan, tantangan ini menegaskan perlunya penguatan inovasi layanan digital, optimalisasi anggaran, peningkatan partisipasi masyarakat, serta dukungan sarana dan prasarana agar pencapaian indikator kinerja dapat lebih maksimal di masa mendatang.

BAB VI SUMBER DAYA

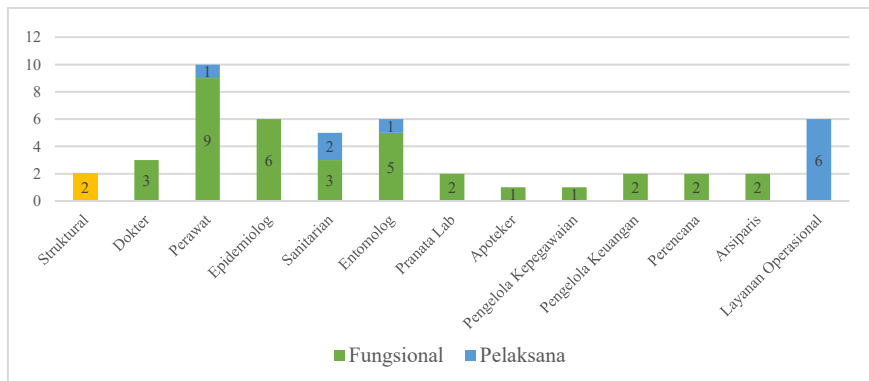
A. SUMBER DAYA MANUSIA

Dalam pencapaian kinerjanya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari didukung oleh sumber daya manusia (SDM). Jumlah SDM per tanggal 1 Januari 2025 adalah 46 orang terdiri dari 31 orang PNS, 7 orang PPPK, 5 orang PPNPN, dan 3 orang Konsultan (Dokter). Kondisi ini berubah dengan adanya mutasi pegawai dan penambahan pegawai hasil rekrutmen 3 orang CPNS serta 8 orang PPPK. Dengan demikian jumlah pegawai BKK Manokwari pada 31 Desember 2025 sebanyak 48 orang. Situasi ketenagaan ini dapat dikelompokkan berdasarkan status kepegawaian sebagai berikut:



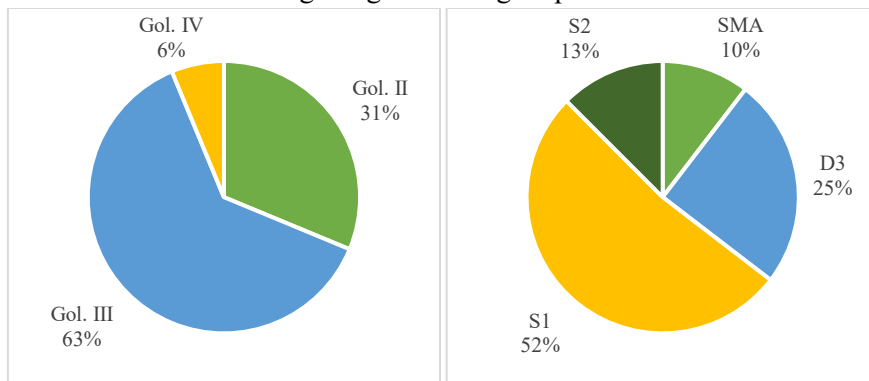
Gambar 61. *Grafik Distribusi Pegawai BKK Kelas II Manokwari berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2025.*

Selain perkembangan jumlah pegawai dari awal hingga akhir tahun 2025, pencapaian kinerja BKK Kelas II Manokwari tidak terlepas dari kontribusi berbagai jenis jabatan yang ada. Grafik berikut memberikan gambaran yang lebih rinci mengenai distribusi pegawai berdasarkan jenis jabatan. Distribusi pegawai BKK Kelas II Manokwari berdasarkan jenis jabatan yang terbagi ke dalam kelompok struktural, fungsional, dan pelaksana. Pada akhir tahun 2025, jumlah jabatan struktural sebanyak 2 orang terdiri dari kepala balai dan kepala subbagian administrasi umum, jabatan fungsional dengan berbagai profesi sebanyak 36 orang, serta jabatan pelaksana sebanyak 10 orang. Tenaga fungsional mendominasi tenaga kerja di BKK Kelas II Manokwari dengan jumlah terbanyak dan variasi peran yang luas, sementara tenaga struktural dan pelaksana berperan dalam mendukung jalannya operasional.



Gambar 62. Grafik Distribusi Pegawai BKK Kelas II Manokwari berdasarkan Jabatan Tahun 2025.

Pencapaian kinerja BKK Kelas II Manokwari juga dipengaruhi oleh kualitas dan komposisi sumber daya manusia yang dimiliki. Selain peran jabatan, distribusi pegawai menurut golongan dan tingkat pendidikan memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai kapasitas serta potensi pengembangan ke depan. Berikut grafik distribusi pegawai BKK Kelas II Manokwari berdasarkan golongan dan tingkat pendidikan:



Gambar 63. Grafik Distribusi Pegawai BKK Kelas II Manokwari berdasarkan Golongan dan Tingkat Pendidikan Tahun 2025.

Grafik di atas menunjukkan bahwa pegawai BKK Kelas II Manokwari tersebar mulai dari golongan II hingga golongan IV, dengan dominasi 63% pada golongan III. Hal ini menunjukkan mayoritas pegawai berada pada jenjang karier menengah, yang memiliki pengalaman cukup sekaligus memiliki ruang untuk pengembangan karier lebih lanjut. Grafik tingkat pendidikan menunjukkan mayoritas pegawai memiliki latar belakang sarjana (52%) dan diploma (25%), yang mendukung pelaksanaan tugas teknis dan operasional secara profesional. Secara keseluruhan,

distribusi pegawai berdasarkan golongan dan tingkat pendidikan mencerminkan keseimbangan antara tenaga teknis dan tenaga strategis. Kombinasi ini menjadi fondasi yang kuat untuk mencapai target kinerja, sekaligus membuka peluang pengembangan kapasitas sumber daya manusia di masa mendatang.

B. SARANA DAN PRASARANA

Sarana dan prasarana yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari meliputi aset tak bergerak berupa tanah dan bangunan serta aset bergerak berupa peralatan dan mesin. Aset berupa tanah dan bangunan terdapat di wilayah kerja pelabuhan laut Manokwari dan Babo, sedangkan wilayah kerja pelabuhan laut Bintuni masih berupa tanah kosong yang dapat dikembangkan untuk pembangunan kantor. Adapun aset bergerak berupa kendaraan operasional baik roda 2, roda 3, maupun roda 4. Sampai dengan akhir tahun 2025, jumlah kendaraan operasional roda 4 sebanyak 6 unit (4 unit mobil operasional dan 2 unit ambulans) dan kendaraan operasional roda 3 sebanyak 1 unit digunakan di wilayah kerja pelabuhan laut Manokwari dan Bandar Udara Rendani. Kendaraan roda 2 sebanyak 5 unit, 2 unit digunakan di wilayah kerja pelabuhan laut Manokwari serta 1 unit masing-masing digunakan sebagai kendaraan operasional di Wilker Pelabuhan Babo, Bintuni, dan Wondama.

C. ANGGARAN DAN REALISASI

Anggaran yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Pada tahun 2025, alokasi anggaran yang diterima sebesar Rp.11.071.372.000,- yang terdiri dari Rupiah Murni sebesar Rp.10.766.082.000,- dan PNPB sebesar Rp.305.290.000,-. Jumlah anggaran ini mengalami beberapa kali revisi karena adanya kebijakan dari pemerintah. Rincian anggaran dan realisasi belanja tahun 2025 dapat dilihat pada tabel 15. Pada tabel tersebut, dapat dilihat bahwa total pagu anggaran yang dapat digunakan secara efektif adalah Rp.8.956.362.000,-. Realisasi belanja menunjukkan bahwa dari pagu yang tersedia, telah digunakan sebesar Rp.8.899.034.086,- atau sekitar 80,38% dari total pagu alokasi. Jika dibandingkan dengan pagu efektif, tingkat realisasi mencapai 99,36%, yang menandakan bahwa hampir seluruh anggaran yang dapat dimanfaatkan telah terealisasi dengan baik. Pencapaian ini mencerminkan pengelolaan anggaran yang cukup optimal, di mana sebagian besar dana yang dialokasikan berhasil digunakan sesuai kebutuhan.

Tabel 15.
**Distribusi Anggaran dan Realisasi Belanja BKK Kelas II Manokwari
Tahun 2025**

Sumber Dana	Keterangan	Alokasi	Efektif	Belanja Pegawai	Belanja Barang/Jasa	Belanja Modal
RM	Pagu	10.766.082.000	8.901.392.000	6.079.571.000	4.484.686.000	201.825.000
	Realisasi	8.844.110.554	8.844.110.554	6.025.132.963	2.666.341.009	152.636.582
	Persentase	82,15%	99,36%	99,10%	59,45%	75,63%
PNBP	Pagu	305.290.000	54.970.000	0	109.940.000	195.350.000
	Realisasi	54.923.532	54.923.532	0	54.923.532	0
	Persentase	17,99%	99,92%	0%	49,96%	0%
Total	Pagu	11.071.372.000	8.956.362.000	6.079.571.000	4.594.626.000	397.175.000
	Realisasi	8.899.034.086	8.899.034.086	6.025.132.963	2.721.264.541	152.636.582
	Persentase	80,38%	99,36%	99,10%	59,23%	38,43%

Pada Tahun Anggaran 2025, BKK Kelas II Manokwari memperoleh alokasi anggaran sebesar Rp11,07 miliar yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Dari total pagu tersebut, realisasi belanja mencapai Rp8,89 miliar atau 80,38 persen. Capaian ini menunjukkan tingkat penyerapan yang cukup baik, meskipun masih terdapat sisa anggaran yang signifikan terutama pada belanja modal.

Sumber dana RM memberikan kontribusi terbesar dengan pagu Rp10,76 miliar dan realisasi Rp8,84 miliar (82,15 persen). Belanja pegawai terserap hampir sempurna (99,10 persen), mencerminkan konsistensi dalam pemenuhan hak pegawai. Namun, belanja barang/jasa hanya terealisasi sebesar 59,45 persen dan Belanja modal dari RM terealisasi 75,63 persen. Sementara itu, sumber dana PNBP memiliki pagu Rp305 juta dengan realisasi Rp54,9 juta atau 17,99 persen.

Rendahnya tingkat realisasi anggaran pada Tahun Anggaran 2025 tidak semata-mata mencerminkan lemahnya pelaksanaan program, melainkan dipengaruhi oleh mekanisme penghitungan realisasi yang berbasis pada pagu alokasi. Sebagian dari alokasi anggaran tersebut mengalami pemblokiran, sehingga tidak dapat digunakan secara penuh oleh satuan kerja.

BAB X

PENUTUP

Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025 disusun sebagai wujud komitmen dalam menjaga transparansi, akuntabilitas, serta peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang kekarantinaan kesehatan. Dokumen ini tidak hanya menjadi sarana informasi kelembagaan, tetapi juga sebagai refleksi atas capaian kinerja, tantangan, dan langkah strategis yang telah dilakukan sepanjang tahun.

Melalui penyusunan profil ini, diharapkan seluruh pemangku kepentingan dapat memahami peran dan fungsi BKK Kelas II Manokwari secara lebih komprehensif. Keberhasilan yang telah dicapai menjadi motivasi untuk terus meningkatkan kualitas layanan, sementara tantangan yang dihadapi menjadi dasar bagi perbaikan dan inovasi di masa mendatang.

Dengan semangat profesionalisme, responsivitas, dan kolaborasi lintas sektor, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari bertekad untuk terus memperkuat sistem deteksi dini, respons cepat, serta perlindungan kesehatan Masyarakat di Wilayah Papua Barat. Semoga profil ini dapat memberikan manfaat nyata bagi Masyarakat, mitra kerja, dan seluruh pihak yang berkepentingan, serta menjadi pijakan dalam mewujudkan pintu masuk negara yang bebas penyakit dan faktor risiko kesehatan.