

ANALISIS KERTAS KERJA PENETAPAN TARGET

TAHAP 2016

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya dengan nikmat dan karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan Analisis Kertas Kerja Penetapan Target Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta Tahun 2016. RAK ini berisi informasi tentang analisis penetapan target Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta dalam mencapai tujuan dan sasaran strategisnya selama tahun 2016.

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No 356/Menkes/SK/III/2008 , tugas pokok Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta adalah melaksanakan Pencegahan Masuk dan Keluarnya Penyakit Karantina dan Penyakit Menular Potensial wabah, Kekarantinaan, Pelayanan Kesehatan terbatas di wilayah kerja Pelabuhan/Bandara dan Lintas Batas, serta pengendalian dampak risiko lingkungan.

Demikian, kami sampaikan ucapan terima kasih dari semua pihak. Semoga Kertas Kerja Penetapan Target ini dapat membantu penyelenggaraan program di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta, dan diharapkan masukan-masukan atau saran dan kritik yang membangun dari semua pihak dalam rangka peningkatan kinerja pada tahun berikutnya.

Yogyakarta, 25 April 2017

Kepala,



Dr. Hj. Chamidah
NIP. 196001141989012002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
I. LATAR BELAKANG	1
II. KONDISI UMUM, POTENSI DAN PERMASALAHAN	2
III. POTENSI DAN PERMASALAHAN	4
IV. LINGKUNGAN STRATEGIS	5
BAB II TUJUAN DAN SASARAN STATEGIS	
I. TUJUAN	9
II. SASARAN STRATEGIS	10
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN	
I. ARAH KEBIJAKAN	11
II. STRATEGI	12
BAB IV TARGET KINERJA	
I. TARGET KINERJA TAHUN 2015	
A. Pembinaan Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra ...	16
B. Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang	17
C. Pengendalian Penyakit Menular Langsung	17
D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular	17
E. Penyehatan Lingkungan	17
F. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	17
II. OUTPUT KEGIATAN	18
III. PERBANDINGAN TARGET KINERJA TAHUN 2015 DAN 2016	19
BAB V PENUTUP	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatnya pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Selanjutnya Menteri Kesehatan mengamanatkan bahwa Renstra Kementerian Kesehatan harus dijabarkan dalam Rencana Aksi Program Unit Eselon I

Dengan telah ditetapkannya RPJMN 2015-2019 dan Renstra Kementerian Kesehatan melalui keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.02.02/2015, Direktorat Jenderal PP dan PL menyusun Rencana Aksi Program PP dan PL tahun 2015 –2019 yang berisijabaran kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal PP dan PL termasuk langkah-langkah antisipasi tantangan program selama lima tahun mendatang.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 356 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan yang selanjutnya disebut KKP adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit bertugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

KKP dalam melaksanakan tugas dan fungsinya selama kurun waktu 5 tahun tuangkan dalam bentuk Rencana Aksi Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan penjabaran dari kebijakan Rencana Aksi Program Direktorat Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis dari Kementerian Kesehatan yang berada dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal P2P selanjutnya menyusun rencana aksi kegiatan yang menjabarkan output kegiatan yang menunjang tercapainya target indikator-indikator yang ditetapkan dalam rencana aksi program P2P dimana selanjutnya dapat menunjang tercapainya target indikator yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

B. KONDISI UMUM, POTENSI DAN PERMASALAHAN

Gambaran kondisi umum pembangunan kesehatan di wilayah Pelabuhan dan Bandara Yogyakarta didapatkan dari hasil evaluasi selama kurun waktu 2013 - 2015. KKP Kelas IV Yogyakarta pada akhir tahun 2016 mempunyai 2 wilayah kerja (2 Pelabuhan Laut), yaitu Pelabuhan Baron dan Pelabuhan Glagah, Sedangkan untuk wilayah Bandara Adi Sutjipto digabung ke Kantor Induk. Hal ini terjadi karena ada beberapa perubahan sehubungan dengan adanya perubahan dari Keputusan Menteri Kesehatan 356/Men.Kes/SK/III/2008 menjadi Keputusan Menteri Kesehatan No. 2348/MENKES/PER/XI/2011. Angka kunjungan poliklinik KKP Kelas IV Yogyakarta pada tahun 2016 sebanyak 2.064 pasien yang terdiri dari pegawai bandara, penumpang pesawat, ABK / nelayan dan pengantar / penjemput penumpang, untuk jenis pelayanan kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Yogyakarta bersifat pasif. Cakupan program imunisasi untuk Yellow Fever dan meningitis secara umum menunjukkan peningkatan yang signifikan, dari tahun 2015 yaitu sebanyak 9.082 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 22.968 orang atau meningkat 225,89 %.

Pada program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, penyakit infeksi menular masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menonjol terutama HIV/AIDS dan DBD. Penanggulangan penyakit HIV/AIDS sudah mengalami peningkatan namun masih perlu mendapat perhatian dalam peningkatan pengendaliannya untuk masa yang akan datang. Penemuan kasus HIV/AIDS meningkat dengan meningkatnya *out reach* dan keterbukaan masyarakat terhadap penyakit ini. Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tidak ada kasus yang dilaporkan, namun tetap perlu perhatian pada upaya pencegahan yang dapat diupayakan sendiri oleh masyarakat dengan penerapan 3M (menguras, menutup, mengubur) dan juga didorong oleh upaya promotif. Untuk kewaspadaan dini terhadap timbulnya penyakit demam berdarah di lingkungan bandara dan pelabuhan, Kantor Kesehatan Pelabuhan melakukan kegiatan penemuan kasus secara aktif di masyarakat sekitar. Selain itu, perhatian juga perlu diberikan pada penyelenggaraan sistem surveilans dan kewaspadaan dini yang membutuhkan kerjasama seluruh pihak.

Kewaspadaan dini terhadap penyakit menular di pintu masuk Yogyakarta juga telah dilakukan dengan dilaksanakannya simulasi kesiapsiagaan pandemi flu burung pada tahun 2008. Selain itu juga penanggulangan pandemi Influenza H1N1 pada tahun 2009 di pintu masuk Yogyakarta. Berdasarkan pengalaman tersebut diharapkan penganggaran pembangunan kesehatan di lingkungan pelabuhan dan bandara perlu lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan tetap memperhatikan anggaran kuratif mengingat kejadian seperti tersebut diatas bisa terjadi sewaktu-waktu. Untuk itu dibutuhkan suatu perencanaan kontijensi untuk kejadian yang berpotensi PHEIC.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta sebagai UPT Pusat mempunyai tugas pokok kegiatan kekarantinaan dan surveilans epidemiologi, sebagai upaya untuk pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, yang didukung oleh kegiatan pengendalian risiko lingkungan dan pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan dan bandara. Untuk mendukung kegiatan tersebut, dilakukan penyelenggaraan fungsinya antara lain pelaksanaan kekarantinaan pelaksanaan pengamatan penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, kesehatan kerja, pemberian sertifikat kesehatan OMKA, pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut, dan lain –lain serta didukung oleh ketatausahaan dan kerumahtanggaan KKP. Sistem informasi kesehatan relatif belum optimal, data dan informasi untuk *evidence planning* tidak tersedia tepat waktu dan belum dimanfaatkan secara maksimal terutama untuk menyusun perencanaan. Untuk itu diharapkan pada masa yang akan datang agar meningkatkan mutu dan validitas data

agar dapat dimanfaatkan secara optimal baik untuk perencanaan yang akan datang maupun untuk pengambilan keputusan.

Untuk Sumber Daya Manusia Kesehatan relatif cukup. Target di setiap wilayah kerja KKP Kelas IV Yogyakarta mempunyai tenaga Dokter sudah tercukupi.

Program Kebijakan dan Manajemen perlu terus dikembangkan dan lebih difokuskan, utamanya untuk mencapai efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan pembangunan kesehatan melalui penguatan manajerial dan sinkronisasi perencanaan kebijakan, program dan anggaran.

Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas serta Program Penyelenggaraan Pimpinan Kenegaraan dan Pemerintahan perlu ditingkatkan agar pengelolaan program Kementerian Kesehatan dapat terselenggara secara efektif, efisien, dan akuntabel. Meneruskan hasil pengawasan yang tidak ditindaklanjuti sesuai peraturan perundangundangan yang berlaku dan melakukan kerjasama dengan aparat pengawasan intern pemerintah lainnya untuk pelaksanaan tindak lanjut hasil pengawasan. Keberhasilan pengawasan penganggaran telah mencapai predikat Wajar Dengan Pengecualian (WDP), diharapkan ke depan akan meningkat kualitasnya menjadi Wajar Tanpa Pengecualian (WTP). Keberhasilan melaksanakan pembangunan kesehatan juga dapat digambarkan dengan capaian indikator program-program.

Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat ditunjukkan dengan tercapainya indikator sasaran; namun saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk lebih memberikan penajaman dan kesinambungan program-program yang dilaksanakan untuk periode berikutnya.

C. POTENSI DAN PERMASALAHAN

Penularan infeksi penyakit menular utamanya AIDS/HIV dan DBD masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol di lingkungan bandara dan pelabuhan sehingga perlu upaya keras untuk dapat memberantasnya. Selain itu ada beberapa penyakit menular seperti H1N5, H1N1 dan penyakit Pes masih terdapat di berbagai daerah sehingga perlu kita waspadai secara dini.

Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Upaya kesehatan juga belum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat, yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat di sekitar pelabuhan dan bandara.

D. LINGKUNGAN STRATEGIS

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Untuk optimalisasi hasil kerja serta kontribusi positif tersebut, “wawasan kesehatan” perlu dijadikan sebagai asas pokok program pembangunan nasional, dalam pelaksanaannya seluruh unsur atau subsistem dari SKN berperan sebagai penggerak utama pembangunan nasional berwawasan kesehatan yang diejawantahkan dalam bentuk program-program dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan. Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya; disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Dalam penyelenggaraan pembangunan nasional, SKN dapat bersinergi secara dinamis dengan berbagai sistem nasional lainnya seperti: Sistem Pendidikan Nasional, Sistem Perekonomian Nasional, Sistem Ketahanan Pangan Nasional, Sistem Pertahanan dan Keamanan Nasional, Sistem Ketenaga-kerjaan dan Transmigrasi, serta sistem-sistem Nasional lainnya.

Untuk mengurangi kesenjangan yang terjadi dalam pembangunan kesehatan, diperlukan pemikiran tidak konvensional mengenai kebijakan program kesehatan masyarakat dan sektor kesehatan pada umumnya untuk mencakup determinan kesehatan lainnya, terutama yang berada diluar domain sektor kesehatan. Reformasi kesehatan masyarakat yang meliputi reformasi kebijakan SDM kesehatan, reformasi kebijakan pembiayaan kesehatan, reformasi kebijakan pelayanan kesehatan dan reformasi untuk kebijakan yang terkait dengan terselenggaranya *Good Governance* sudah harus dilakukan.

Dibutuhkan pula perhatian pada akar masalah yang ada, diantaranya faktor sosial ekonomi yang menentukan situasi dimana masyarakat tumbuh, belajar, hidup, bekerja dan terpapar, serta rentan terhadap penyakit dan komplikasinya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencapai target Nasional (RPJPN, RPJMN, dan RPJPK), target regional, dan target global (MDG's 2015). Hubungan antara status sosial ekonomi dan kesehatan berlaku secara universal. Tingkat kematian dan tingkat kesakitan secara konsisten didapatkan lebih tinggi pada kelompok dengan sosial ekonomi rendah. Perlu upaya sungguh-sungguh dalam rangka mengurangi disparitas masyarakat terhadap akses pendidikan, pekerjaan, partisipasi sosial, dan pelayanan publik.

Pemberdayaan masyarakat diarahkan agar masyarakat berdaya untuk ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri, melakukan upaya pro-aktif tidak menunggu sampai

jatuh sakit, karena ketika sakit sebenarnya telah kehilangan nilai produktif. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah hilangnya produktivitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat memberi nilai tambah.

Perlu juga diperhatikan adanya perkembangan lingkungan strategis (linstra), baik dalam lingkup internasional, nasional, dan lokal yang akan mempengaruhi penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Isu Strategis Internasional antara lain globalisasi seperti implementasi WTO, APEC, dan AFTA dengan segala risiko deregulasi dan perijinan yang harus diantisipasi, pemanasan global, *biosecurity*, *bioterrorism*, penggunaan teknologi *high cost*, *Global Epidemic Diseases*, *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*, *Millenium Development Goals* (MDG's), krisis ekonomi global, krisis bahan bakar dan pangan,

Komitmen ASEAN dan internasional lainnya, Komitmen Bilateral dengan negara perbatasan, terbukanya peluang lapangan kerja kesehatan secara global, serta masuknya investasi dan tenaga kerja/profesi kesehatan dari negara lain. Harmonisasi regulasi dan implementasi AFTA dan kesepakatan global, termasuk tenaga kesehatan. Isu Strategis Nasional antara lain desentralisasi (penyerahan kewenangan pemerintahan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah), penyakit *new emerging disease*, reformasi dan demokratisasi, dinamika politik nasional, krisis ekonomi dan keterbatasan dana Pemerintah, pengurangan anggaran pusat, peningkatan anggaran daerah, deregulasi diberbagai perijinan dan bidang pembangunan, pengurangan peran Pemerintah, privatisasi dan *outsourcing*, pemberdayaan masyarakat, IPM dan kualitas SDM rendah, kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup, serta kemiskinan dan pengangguran. Isu lokal diantaranya disparitas status kesehatan dan Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada).

Beberapa Kementerian dan Lembaga memberikan perhatian khusus kepada daerah tertentu yang tertinggal dibandingkan daerah lainnya, dengan program dan strategi khusus agar daerah-daerah tersebut mampu mengejar ketinggalannya dan sejajar dengan daerah lainnya; mensinergikan pembangunan kesehatan dalam upaya-upaya itu dinilai lebih berhasil guna dan berdaya guna. Pembangunan kesehatan yang dicanangkan pada periode pemerintahan Kabinet Indonesia Bersatu II telah memperhatikan berbagai masukan dari pemangku kepentingan (*stakeholders*) sebagaimana telah didiskusikan dalam *National Summit* pada tanggal 30 Oktober 2009. Penjabaran isu pokok pembangunan kesehatan tersebut di atas yang berkaitan dengan tupoksi Kantor Kesehatan Pelabuhan, meliputi:

a. Masih tingginya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.

- b. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan, meliputi pengelolaan administrasi dan hukum kesehatan.
- c. Permasalahan manajerial dalam sinkronisasi perencanaan kebijakan, program, dan anggaran serta masih terbatasnya koordinasi dan integrasi Lintas Sektor.
- d. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum dilakukan secara optimal.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS IV YOGYAKARTA

Dalam Rencana Aksi Program P2P 2015 - 2019 tidak ada visi dan misi Direktorat Jenderal. Rencana Aksi Program P2P mendukung pelaksanaan Renstra Kemenkes yang melaksanakan visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu "Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong". Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai Negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan Nawa Cita yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.

8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Program Pencegahan dan Pengendalian penyakit mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui upaya preventif dan promote

A. TUJUAN

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu:

1. meningkatnya status kesehatan masyarakat dan;
2. meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal, dan kelompok lansia.

Tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak (*impact atau outcome*). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup (SP 2010), 346 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012).
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.
3. Menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%.
4. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
5. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sedangkan dalam rangka meningkatkan daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan, maka ukuran yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya beban rumah tangga untuk membiayai pelayanan kesehatan setelah memiliki jaminan kesehatan, dari 37% menjadi 10%
2. Meningkatnya indeks responsiveness terhadap pelayanan kesehatan dari 6,80 menjadi 8,00.

Dukungan Ditjen P2P terhadap Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif diwujudkan dalam bentuk pelaksanaan pencapaian tujuan Ditjen P2P yaitu terselenggaranya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya

Kantor Kesehatan Pelabuhan yang selanjutnya disebut KKP adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Departemen Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterrorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara melalui :

1. Peningkatan Pembinaan surveilans, imunisasi, karantina dan kesehatan matra.
2. Peningkatan Pengendalian penyakit menular langsung.
3. Peningkatan Pengendalian penyakit bersumber binatang
4. Peningkatan Pengendalian penyakit tidak menular.
5. Peningkatan Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P

B. SASARAN STRATEGIS

Sasaran Strategis Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta yang dijabarkan dalam Rencana Aksi KKP Kelas IV Yogyakarta merupakan sasaran strategis Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit yang disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan . Sasaran tersebut adalah meningkatnya pengendalian penyakit yang ditandai dengan Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.

BAB III

ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN

A. ARAH KEBIJAKAN

Untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut di atas, maka ditetapkan kebijaksanaan dan program sebagai berikut.

1. Pengendalian lingkungan sehat diarahkan untuk meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia di bidang kesehatan lingkungan yang secara fungsional merupakan sumber daya inti dalam pengelolaan dan penyelenggaraan program lingkungan sehat.
2. Pencegahan dan pemberantasan penyakit diarahkan untuk memantapkan jejaring lintas program, lintas sektor, serta kemitraan dengan masyarakat termasuk swasta untuk percepatan program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular melalui pertukaran informasi, pelatihan, pemanfaatan teknologi tepat guna, dan pemanfaatan sumberdaya lainnya.
3. Penyusunan rencana strategis Kantor Kesehatan Pelabuhan periode lima tahunan. Perencanaan dibuat berdasar pola (*bottom up*) disesuaikan dengan sumber daya yang ada, situasi dan kondisi. Sedangkan bahan perencanaan didasarkan pada *eviden basedepidemiology* dan masukan dari petugas lapangan
4. Penyusunan perencanaan pengembangan program kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang sistematis, terukur, dan realistis serta dapat dilaksanakan sesuai skala waktu yang ditetapkan (*Systematic Measure Assesment Reliable Time - SMART*). Upaya ini dilakukan dengan membuat perencanaan bulanan dan perencanaan tahunan untuk setiap bidang dan setiap seksi.
5. Penyempurnaan dan penyusunan draf Standar Operasional Prosedur (SOP) setiap program kegiatan, agar dalam melaksanakan tugas di lapangan terjadi keseragaman.
6. Penggunaan anggaran mengacu pada prinsip efisiensi dan efektifitas serta anggaran berbasis kinerja
7. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kantor Kesehatan Pelabuhan diarahkan pada tersedianya sumber daya manusia sesuai kebutuhan baik kuantitas dan kualitasnya. Upaya pemberdayaan ini dilakukan dengan cara penempatan pegawai sesuai latar belakang pendidikan dan tingkat kompetensinya / keahliannya, pemberian penghargaan bagi pegawai yang berprestasi dan sanksi bagi yang melanggar aturan. Sanksi mulai dari sanksi ringan sampai dengan sanksi terberat. Menyeleksi pemberian izin belajar, penegakan disiplin pegawai,

pembinaan rutin, kaderisasi, pengembangan potensi pegawai, Pemberdayaan ini dimaksudkan agar setiap pegawai mempunyai tingkat kompetensi memadai, dedikasi, loyalitas dan integritas yang tinggi bagi organisasi.

8. Pembuatan aturan tata tertib pegawai mengenai absensi kehadiran; pakaian seragam; pelayanan kepada masyarakat; serta pemakaian dan pemanfaatan sarana dan prasarana kantor; untuk menjamin kelancaran tugas operasional di lapangan. serta untuk menjaga sarana dan prasarana agar tidak cepat rusak. maka dilakukan perawatan secara periodik sesuai tingkat kebutuhan.
9. Peningkatkan mutu pelayanan dilakukan dengan pembuatan standar pelayanan, menyiapkan petugas yang mempunyai kompetensi sesuai tingkat kebutuhan, menyediakan sarana dan prasarana dengan didukung teknologi yang memadai serta pelayanan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan yang standard dan tidak bertentangan dengan kode etik.
10. Menumbuh kembangkan upaya kemitraan dengan instansi terkait melalui hubungan yang saling menguntungkan. Kemitraan ini diharapkan dapat memberikan dukungan dan kesepahaman terhadap Kantor Kesehatan Pelabuhan akan perlunya kerjasama dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Upaya ini dilakukan dengan mengadakan advokasi program kesehatan, sosialisasi perundang-undangan, serta berpartisipasi aktif dalam mensukseskan program pembangunan secara keseluruhan di wilayah Pelabuhan
11. Peningkatan jejaring kerja lintas program dan lintas sektoral guna menangani masalah kesehatan yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan.

B. STRATEGI

Strategi Untuk mencapai sasaran serta tujuan yang telah ditetapkan dilaksanakan sesuai skala prioritas . Strategi yang akan dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Meningkatkan upaya Kekarantinaan

Upaya kekarantinaan KKP dilaksanakan dengan meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut dan komoditi OMKA di pelabuhan. Upaya kekarantinaan lainnya dilakukan melalui pengetatan prosedur kekarantinaan dan prosedur penerbitan dokumen kesehatan dengan tidak mengurangi aspek kelancaran arus orang dan barang. Disamping itu juga dilakukan dengan meningkatkan kemampuan tenaga pemeriksa di lapangan serta penegakkan hukum terhadap pelanggaran UU Karantina.

2. Mengefektifkan Surveilans Epidemiologi

Agar upaya penanggulangan penyakit dapat dilaksanakan lebih efektif dan efisien dan dampaknya tidak sampai menimbulkan masalah kesehatan ,asyarakat yang luas maka

deteksi dini terhadap potensi penyebaran penyakit menular potensi wabah perlu ditingkatkan. Upaya ini dilaksanakan dengan meningkatkan kemampuan petugas dalam melaksanakan surveilans epidemiologi melalui pengumpulan, pengolahan, analisis dan desiminasi data.

3. Meningkatkan Upaya Sanitasi dan Dampak Resiko Lingkungan

Upaya sanitasi dan dampak resiko lingkungan meliputi :

- a. Pengawasan penyediaan air bersih, serta pengamanan makanan dan minuman.
Salah satu upaya dalam pengendalian resiko lingkungan adalah mengawasi kualitas air tersebut, mulai dari sumber hingga pada sipemakai (konsumen). Langkah pengawasan akan dilakukan melalui pemeriksaan kualitas air di darat dan di kapal. Pemeriksaan air di darat dilakukan dengan pemeriksaan rutin sebulan sekali dan lebih sering bila ada hal-hal yang perlu perbaikan. Hal ini dilakukan pada reservoir, hydran, tongkang air dan mobil air. Sedangkan pengawasan air di kapal ditujukan pada sisa air di kapal sebelum kapal mengisi air di pelabuhan. Untuk mencegah dan menjaga agar makanan tidak menjadi sumber penularan penyakit yang pada akhirnya dapat menimbulkan KLB, langkah yang akan dilakukan adalah meningkatkan pengawasan makanan didarat dan di kapal penumpang. Pengawasan makanan di darat dilakukan dengan melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap para penjamah makanan, keadaan sanitasi rumah makan dan kualitas makanan yang dihidangkan. Untuk menunjang kegiatan ini akan dilakukan grading rumah makan dan pemberian sertifikat laik kesehatan.
- b. Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/bangunan.
- c. Pengawasan pencemaran udara, air dan tanah

4. Meningkatkan Upaya Pemberantasan Vektor dan Binatang Penular Penyakit

Upaya Pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit meliputi :

- a. Pemberantasan Tikus di Darat dan di Kapal
- b. Pemberantasan Serangga
- c. Pengawasan Air Bersih

5. Meningkatkan Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu dilakukan guna menjaga eksistensi KKP dimasa yang akan datang, agar image masyarakat tetap positif terhadap keberadaan KKP. Langkah yang akan dilakukan adalah :

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawat darurat medik di wilayah pelabuhan dan lintas batas darat negara.
- b. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan haji, kesehatan kerja, kesehatan matra di wilayah kerja pelabuhan, bandara dan lintas batas darat Negara.

- c. Melakukan pengujian kesehatan nahkoda dan anak buah kapal serta penjamah makanan.
- d. Vaksinasi dan penerbitan sertifikat vaksinasi internasional
- e. Pengawasan pengangkutan orang sakit dan jenazah diwilayah pelabuhan dan lintas batas darat negara, serta ketersediaan obat-obatan/peralatan P3K angkut

6. Meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM)

Upaya pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) akan terus dilakukan guna meningkatkan profesionalitas pegawai agar mampu menjawab tantangan dan permasalahan yang dihadapi dengan cepat dan tepat. Langkah yang akan dilakukan adalah mengadakan analisis kebutuhan tenaga secara komprehensif, mengefektifkan pembinaan ke wilayah kerja, memberikan kesempatan bagi pegawai yang memenuhi syarat untuk mengikuti pendidikan formal dan informal, serta pendidikan penjejangan sesuai kebutuhan organisasi.

7. Melengkapi sarana dan prasarana

Guna menjamin keberhasilan dan kelancaran dalam operasional kegiatan, langkah yang akan dilaksanakan oleh KKP antara lain melengkapi sarana untuk keperluan rutin, keperluan teknis dan sarana penunjang berupa komputer, radio komunikasi (marine radio), menambah kendaraan operasional baik roda dua (motor) maupun roda empat (mobil) dan mengoptimalkan anggaran sesuai dengan usulan kegiatan. serta peralatan lain pendukung kegiatan.

8. Mengadakan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja

Upaya untuk mempercepat pencapaian program akan dilakukan dengan mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Koordinasi lintas program dilaksanakan setiap bulan sekali sedangkan lintas sektor dilaksanakan pada saat *coffee morning* yang diadakan Adpel. Disamping itu akan dilaksanakan kemitraan dan jejaring kerja antar instansi yang ada di pelabuhan, bandara dan PLBD, guna menyamakan persepsi dalam menyikapi suatu permasalahan yang sedang berkembang.

9. Melaksanakan promosi kesehatan

Sebagaimana kata pepatah “**Tak kenal maka tak sayang**” maksud dari pepatah tersebut adalah orang tidak akan membeli atau menggunakan suatu produk kalau orang itu tidak mengenal dan mengetahui produk tersebut. KKP tidak akan dikenal oleh kalangan masyarakat kalau KKP sendiri tidak berusaha memperkenalkannya. Sependapat dengan hal ini KKP akan melakukan promosi kesehatan. Promosi ini dilakukan melalui pengobatan gratis, pembuatan brosur dan leaflet, mengadakan penyuluhan tentang kesehatan, pembuatan bulletin yang berisi tentang masalah kesehatan dan perkembangan KKP.

10. Memperkuat Instalasi

Untuk mendukung tugas pokok, KKP akan memperkuat instalasi yang sudah ada yaitu instalasi farmasi dan instalasi laboratorium. Langkah yang dilakukan dalam memperkuat instalasi farmasi melalui kerjasama dengan perusahaan farmasi. Upaya ini dimaksudkan untuk mendapatkan pengadaan obat agar lebih terjangkau oleh masyarakat. Sedangkan untuk Instalasi laboratorium dilakukan dengan menambah peralatan dan bahan laboratorium, sehingga cakupan jenis pelayanan dapat diperluas.

BAB IV

TARGET KINERJA

Memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan, tujuan, arah kebijakan dan strategi Ditjen P2P sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka disusunlah target kinerja dan kerangka pendanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2015 - 2019.

I. TARGET KINERJA TAHUN 2016

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2019. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2019.

Sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam Rencana Aksi Program ditetapkan dengan merujuk pada sasaran yang ditetapkan dalam RPJMN dan Renstra serta memperhatikan tugas pokok dan fungsi Ditjen PP dan PL sebagaimana didistribusikan pada Sub Direktorat, Bagian dan UPT. Sasaran yang ditetapkan tersebut adalah :

“Persentase Pelabuhan/Bandara/PLBD yang melaksanakan kebijakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%”

Untuk mencapai target tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

A. Pembinaan Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra

Sasaran kegiatan ini adalah menurunkan angka kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, peningkatan surveillance, karantina kesehatan, dan kesehatan matra dengan indikator sebagai berikut:

1. Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspons
2. Persentase Kabupaten/Kota yang mempunyai kebijakan Keiapsiagaan penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang berpotensi wabah
3. Persentase alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan
4. Persentase upaya pengendalian faktor risiko pada wilayah dengan kondisi matra dirgantara
5. Persentase upaya pengendalian faktor risiko pada wilayah dengan kondisi matra kelautan dan bawah air
6. Persentase upaya pengendalian faktor risiko pada wilayah dengan kondisi matra Lapangan
7. Persentase alat angkut/orang/barang di Pelabuhan/bandara/PLBD yang diberikan dokumen karantina kesehatan sesuai dengan ketentuan.

Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang

Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit bersumber binatang dengan indikator:

“Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melakukan pengendalian vector”

B. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

Sasaran kegiatan ini adalah menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular langsung dengan indikator:

“Persentase Pelabuhan/Bandara/PLBD yang melaksanakan kegiatan deteksi dini penyakit menular langsung sebesar 100%”

C. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Sasaran kegiatan ini adalah menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular; meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular. Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah:

“Persentase Pelabuhan / Bandara / PLBD yang melaksanakan kegiatan Skrining PTM”

D. Penyehatan Lingkungan

Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan. Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah:

1. Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan
2. Persentase Tempat Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan
3. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan

E. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Indikator pencapaian sasaran tersebut adalah:

1. Persentase Satker Program P2P yang memperoleh penilaian SAKIP dengan hasil minimal AA sebesar 85%.

Untuk mencapai indikator tersebut maka ditetapkan indikator pendukung sebagai berikut:

- a) Persentase Laporan program disampaikan tepat waktu
- b) Persentase ketepatan waktu penyusunan laporan Barang Milik Negara

- c) Presentase ketepatan waktu menyusun Laporan Keuangan yang tepat waktu dan taat dengan peraturan Keuangan Negara yang berlaku
2. Persentase Satker Pusat dan Daerah yang ditingkatkan sarana/prasarananya untuk memenuhi standard

II. OUTPUT KEGIATAN

Output yang dilaksanakan dalam menunjang tercapainya target indikator pada masing-masing kegiatan KKP Kelas IV Yogyakarta adalah sebagai berikut :

1. Pelabuhan/Bandara/PLBDN yang dilakukan pengawasan Alat Angkut Sesuai standar Kesehatan
2. Lokasi yang melaksanakan Pengendalian Faktor Risiko Pada Kondisi Matra
3. Tenaga terlatih bidang surveilans, imunisasi, karantina dan kesehatan matra
4. Upaya Pengendalian Faktor Risiko PHEIC di pintu masuk Negara.
5. Pembinaan teknis Pengendalian PTM
6. Komunikasi Informasi dan Edukasi
7. Pengembangan Program PTM
8. Peralatan Pengendalian PTM
9. Surveillant Vektor Dalam Rangka Eliminasi / Akselerasi Pengendalian Penyakit Tular Vektor Terpadu Di Pelabuhan/Bandara
10. Laporan pengendalian penyakit menular langsung di pelabuhan / bandara / PLBD
11. Dokumen Pelaksanaan Higiene
12. Dokumen Pelaksanaan Pengawasan Tempat-tempat umum
13. Dokumen Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air
14. Dokumen Perencanaan dan Anggaran
15. Dokumen data dan Informasi
16. Dokumen evaluasi dan pelaporan
17. Laporan Keuangan
18. Target dan Pagu PNBP
19. Juklak Pengelolaan BMN
20. Laporan Aset Negara (BMN)
21. Layanan Administrasi Kepegawaian
22. Jumlah SDM yang di Bina
23. dokumen kerja koorinasi kebijakan Ditjen P2P
24. Dokumen Penataan Organisasi
25. Layanan Perkantoran
26. Gedung/Bangunan

III. PERBANDINGAN TARGET KINERJA TAHUN 2015 DAN 2016

Berdasarkan Kepmenkes No. HK.02.02/MENKES/52/2015, tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 disebutkan adanya perubahan Rencana Strategis dari tahun 2010 – 2014, sehingga terjadi perubahan Sasaran Strategis, Indikator, dan Target pada Rencana Aksi Kegiatan KKP Kelas IV Yogyakarta tahun 2015 – 2019 sebagai berikut :

1. Sasaran strategis pada RAK 2010 – 2014 yaitu Terlaksananya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Pintu Masuk Negara.
2. Sedangkan Sasaran Strategis pada RAK 2015 – 2019 yaitu Persentase pelabuhan/bandara/PLBD yang melakukan yang melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah.
3. Indikator pada RAK 2010 – 2014 sebagai berikut :
 - a. Persentase faktor risiko potensial PHEIC yang terdeteksi di pintu negara
 - b. Persentase terlaksananya penanggulangan faktor risiko dan pelayanan kesehatan pada wilayah kondisi matra
 - c. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar kekarantina
 - d. Persentase bebas vektor penular di perimeter area (HI = 0) dan buffer area (HI < 1) di lingkungan pelabuhan, bandara dan PLBD
 - e. Persentase setiap kejadian PHEIC di wilayah episenter pandemic dilakukan tindakan karantina 24 jam setelah ditetapkan oleh pemerintah .
 - f. Persentase kualitas air minum pelabuhan/bandara/pos lintas batas darat/alat angkut yang memenuhi syarat kesehatan
 - g. Persentase kawasan pelabuhan dan bandara yang telah melaksanakan kawasan pelabuhan dan bandara sehat
 - h. Persentase cakupan tempat-tempat umum pelabuhan/bandara yang memenuhi syarat kesehatan
 - i. Persentase cakupan pengawasan tempat pengelolaan makanan di pelabuhan/bandara yang memenuhi syarat kesehatan.
 - j. Persentase Pelaksanaan Deteksi Dini dan Tindak Lanjut Dini PTM di Pelabuhan dan Bandara
3. Indikator pada RAK 2015 - 2019 sebagai berikut :
 - a. Jumlah sarana prasarana yang ditingkatkan
 - b. Jumlah pengawasan tempat - tempat umum di lingkungan pelabuhan / bandara
 - c. Jumlah pengendalian vektor dan binatang pengganggu
 - d. Jumlah sampel pemeriksaan kualitas air bersih
 - e. Jumlah dokumen HPAGD
 - f. Jumlah alat angkut yang sesuai standar karantina
 - g. Jumlah surat keterangan laik terbang ibu hamil

- h. Jumlah surat izin angkut jenazah yang diterbitkan
- i. Jumlah surat pengantar rujukan diterbitkan
- j. Jumlah surat izin angkut OMKABA
- k. Jumlah International Certificate of Vaccination (ICV) diterbitkan
- l. Jumlah dokumen perencanaan disusu sesuai standard
- m. Jumlah dokumen pelaporan disusu sesuai standar

Adapun perbedaan Targer Kinerja KKP Kelas IV Yogyakarta Pada Tahun 2015 dengan 2016

No	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2015	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2016
1	Jumlah sarana prasarana yang ditingkatkan sesuai standar	-	Jumlah sarana prasarana yang ditingkatkan sesuai standar	1
2	Jumlah pengawasan tempat - tempat umum di lingkungan pelabuhan / bandara	125	Jumlah pengawasan tempat - tempat umum di lingkungan pelabuhan / bandara	125
3	Jumlah pengendalian vektor dan binatang pengganggu	20	Jumlah pengendalian vektor dan binatang pengganggu	25
4	Jumlah sampel pemeriksaan kualitas air bersih	60	Jumlah sampel pemeriksaan kualitas air bersih	75
5	Jumlah lokasi yang diawasi dalam kondisi matra	3	-	
6	Jumlah dokumen HPAGD	1400	Jumlah dokumen HPAGD	1.500
7	Jumlah alat angkut yang sesuai standar karantina	720	Jumlah alat angkut yang sesuai standar karantina	720
8	Jumlah surat keterangan laik terbang ibu hamil	-	Jumlah surat keterangan laik terbang ibu hamil	650
9	Jumlah surat izin angkut orang sakit dan bayi diterbitkan	1.000	Jumlah surat izin angkut orang sakit dan bayi diterbitkan	1.050
10	Jumlah surat izin angkut jenazah yang diterbitkan	50	Jumlah surat izin angkut jenazah yang diterbitkan	60
11	Jumlah surat pengantar rujukan diterbitkan	8	Jumlah surat pengantar rujukan diterbitkan	8
12	Jumlah surat izin angkut OMKABA	1	Jumlah surat izin angkut OMKABA	1
13	Jumlah International Certificate	12.000	Jumlah International Certificate	15.000

	of Vaccination (ICV) diterbitkan		of Vaccination (ICV) diterbitkan	
14	Jumlah dokumen perencanaan disusun sesuai standard	2	Jumlah dokumen perencanaan disusun sesuai standard	2
15	Jumlah dokumen pelaporan disusun sesuai standard	5	Jumlah dokumen pelaporan disusun sesuai standard	5

BAB V

PENUTUP

Analisis Kertas Kerja Penetapan Target Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta ini disusun untuk dijadikan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian Kegiatan. Dengan demikian, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta mempunyai target kinerja yang telah ditetapkan dan akan dievaluasi pada pertengahan (2017) dan akhir periode 5 tahun (2019) sesuai ketentuan yang berlaku.

Jika di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Target Kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta tahun 2016, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.