

PROFIL 2024

Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Bandung



PROFIL BKK KELAS I BANDUNG TAHUN 2024

Diterbitkan oleh :

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

Jl. Cikapayang No. 5 Bandung 40116

Telepon : (022) 4219305

website : <https://bkkbandung.net/>

TIM PENYUSUN



PENGARAH :

WARTONI, SKM, MPH
Kepala Subbagian Administrasi Umum

KETUA :

DEWI PATMAWATI

EDITOR :

EKA RAHAYU, S.Kom

ANGGOTA:

NURUL AFIFA, S.Si.T., M.Keb.,
LIANA RICA MON VIA, SKM. M.Epid
NUNING YAYUK WULANDARI, S.Kom
WIDYANTI OKTAVIANI, S.E
INDAH DINAR APRIYANTI, S.Kep., Ners
AYU RETNO SETYOWATI
ANGGIA MAUDY PRATIWI
ALMIRA ZAFIRA



KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan rahmat-Nya **Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung Tahun 2024** dapat diselesaikan. Profil ini merupakan dokumen komprehensif yang **menyajikan data, capaian kinerja, serta analisis situasional atas upaya cegah tangkal penyakit** di pintu masuk negara wilayah Jawa Barat selama satu tahun terakhir.

BKK Kelas I Bandung merupakan salah satu UPT yang secara administratif dan teknis bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan. Berdasarkan **Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 10 Tahun 2023** tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantinaan Kesehatan BKK memiliki tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Berdasarkan mandat **UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan International Health Regulations (IHR 2005)**, BKK Kelas I Bandung berfungsi sebagai garda terdepan dalam mendeteksi, mencegah, dan merespons ancaman kesehatan masyarakat yang bersifat lintas batas (*Public Health Emergency of International Concern*). **Profil ini mencerminkan sejauh mana fungsi pengawasan alat angkut, orang, barang, dan lingkungan** telah dijalankan sesuai standar prosedur operasional yang berlaku.

Penyusunan profil ini ditujukan **sebagai bentuk akuntabilitas publik serta instrumen evaluasi bagi seluruh jajaran internal**. Kami menyadari bahwa keberhasilan dalam menjaga pintu masuk negara tidak dapat dilakukan secara parsial. Sinergitas *pentahelix* bersama otoritas bandara, pelabuhan, pemerintah daerah, dan lintas sektor terkait adalah kunci keberhasilan yang kami rangkum dalam laporan ini

Kami menyampaikan **apresiasi setinggi-tingginya kepada seluruh staf BKK Kelas I Bandung atas dedikasi dan kerja kerasnya sepanjang tahun 2024**. Harapan kami, data yang tersaji dalam **profil ini dapat menjadi rujukan ilmiah dan praktis bagi para pemangku kepentingan** dalam pengambilan kebijakan kesehatan di masa depan.

Bandung, Januari 2025
**Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Bandung**

dr. Sedya Dwisangka, M.Epid
NIP. 196901042002121003



DAFTAR GAMBAR DAFTAR GRAFIK DAFTAR TABEL DAFTAR ISI

PROFIL
BKK Kelas I Bandung

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	4
Gambar 1.2 Kantor Induk BKK Kelas I Bandung.....	5
Gambar 1.3 Bandara Husein Sastranegara	5
Gambar 1.4 Wilker Pelabuhan Cirebon.....	6
Gambar 1.5 Wilker Pelabuhan Indramayu	6
Gambar 1.6 Wilker Pelabuhan Patimban	7
Gambar 1.7 Wilker Pelabuhan Pelabuhan Ratu.....	7
Gambar 1.8 Wilker Bandara Kertajati.....	8
Gambar 1.9 Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024	12
Gambar 2.1 Surveilans pada Saat Skrining PTM, TB, HIV di Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung	21
Gambar 2.2 Surveilans Pada Calon Pelaku Perjalanan Internasional	23
Gambar 2.3 Surveilans pada Masa Embarkasi Haji	31
Gambar 2.4 Surveilans pada Masa Debarkasi Haji.....	35
Gambar 2.5 Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi/Verifikasi Rumor.....	36
Gambar 2.6 Kegiatan Penyidikan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan	37
Gambar 2.7 Presentasi peningkatan dan penurunan kedatangan dan keberangkatan kapal per Wilayah Kerja Tahun 2024 dibandingkan dengan tahun 2023.....	39
Gambar 2.8 Kegiatan Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada kedatangan dan keberangkatan dari dan ke Luar Negeri	40
Gambar 2.9 Kegiatan Pengawasan Hygiene Sanitasi Bangunan Umum.....	43
Gambar 2.10 Kegiatan Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP).....	43
Gambar 2.11 Kegiatan Pengambilan sampel makanan dan usap tangan	46
Gambar 2.12 Kegiatan Pengawasan SAB	47
Gambar 2.13 Kegiatan Pengambilan Sampel Air Bersih untuk Pemeriksaan Kimia dan Bakteriologis	49
Gambar 2.14 Kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Alat Angkut.....	50
Gambar 2.15 Kegiatan Tindakan Penyehatan Lingkungan Disinfeksi (kiri) dan Deratisasi (kanan)	52
Gambar 2.16 Kegiatan Tindakan Pengamanan Limbah.....	53
Gambar 2.17 Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Vektor DBD	56
Gambar 2.18 Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Vektor Pes.....	58
Gambar 2.19 Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Vektor Diare	61

Gambar 2.20 Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Vektor Malaria	63
Gambar 2.21 Kegiatan Monitoring Wolbachia	64
Gambar 2.22 Kegiatan Sosialisasi Pendalian DBD	64
Gambar 2.23 Kegiatan pengendalian lingkungan pasca bencana.....	65
Gambar 2.24 pelayanan vaksinasi di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2022 – 2024.....	66
Gambar 2.25 Pelayanan Vaksinasi	67
Gambar 2.26 Pengendalian Penular Menular Langsung TB dan HIV/AIDS Tahun 2023 - 2024	69
Gambar 2.27 Pemeriksaan MCU Bagi ASN.....	74
Gambar 2.28 Kegiatan Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-60	76
Gambar 2.29 Pelayanan Kesehatan Terbatas	77
Gambar 2.30 Rapat Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID)	79
Gambar 2.31 Tampilan Website BKK Kelas I Bandung.....	79
Gambar 2.32 Tampilan pengaduan masyarakat online BKK Kelas I Bandung	81
Gambar 2.33 Tempat pengaduan masyarakat BKK Kelas I Bandung	81
Gambar 2.34 rapat sistem pengendalian internal pemerintah (SPIP).....	85
Gambar 2.35 Penyuluhan Anti Korupsi di Kantor Induk BKK Kelas I Bandung	86
Gambar 2.36 desk reviu implementasi Kinerja WBK oleh Hukormas Ditjen P2P.....	87
Gambar 3.1 Struktur Pengelolaan Keuangan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024	96

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1 Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Alat Angkut (Pesawat dan Kapal) di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Jenis Penyakit dari Negara Terjangkit	13
Grafik 2.2 Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Orang (Penumpang dan ABK/Crew) di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Jenis Penyakit dari Negara Terjangkit.....	14
Grafik 2.3 Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Barang (Jenazah) di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Asal Kedatangan (Negara Terjangkit/Tidak Terjangkit).....	15
Grafik 2.4 Kunjungan Pos Kesehatan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Kategori Penyakit (Menular dan Tidak Menular)	16
Grafik 2.5 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah	17
Grafik 2.6 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu	18
Grafik 2.7 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Kadar Kolesterol.....	19
Grafik 2.8 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Kadar Asam Urat.....	20
Grafik 2.9 Skrining Kesehatan Calon Pelaku Perjalanan Internasional (Jamaah Haji) yang Memerlukan Evaluasi Lebih Lanjut Agar Layak Terbang Provinsi Jawa Barat Tahun 2024	23
Grafik 2.10 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Embarkasi Haji.....	26
Grafik 2.11 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Embarkasi Jakarta Bekasi (JKS) Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Jenis Kelamin.....	26
Grafik 2.12 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Embarkasi Kertajati (KJT) Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Jenis Kelamin	27
Grafik 2.13 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Embarkasi Jakarta Bekasi (JKS) Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Kelompok Umur	27
Grafik 2.14 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Embarkasi Kertajati (KJT) Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Kelompok Umur	28
Grafik 2.15 Distribusi Frekuensi Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 1445 H/2024 M dengan Status Laik Terbang Berdasarkan Embarkasi	28

Grafik 2.16 Distribusi Frekuensi Jamaah Haji Risiko Tinggi Embarkasi Provinsi Jawa Barat Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Jenis Kelamin	29
Grafik 2.17 Lima (5) Besar Penyakit Jamaah Haji Pada Pemeriksaan Kesehatan Tahap Ketiga Embarkasi Jakarta – Bekasi (JKS) Tahun 1445 H/ 2024 M.....	30
Grafik 2.18 Lima (5) Besar Penyakit Jamaah Haji Pada Pemeriksaan Kesehatan Tahap Ketiga Embarkasi Kertajati (KJT) Tahun 1445 H/ 2024 M	30
Grafik 2.19 Distribusi Frekuensi Keberangkatan dan Kedatangan Jamaah Haji Debarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) dan Debarkasi Kertajati-Indramayu (KJT) Tahun 1445 H/2024 M ..	32
Grafik 2.20 Data Jamaah Haji Wafat di Arab Saudi dan Tertinggal di Arab Saudi Debarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) dan Debarkasi Kertajati-Indramayu (KJT) Tahun 1445 H/2024 M	33
Grafik 2.21 Perbandingan jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal pada Tahun 2024 dengan tahun sebelumnya.....	38
Grafik 2.22 Total kedatangan dan keberangkatan kapal dari dan ke luar negeri terjangkau dan tidak terjangkau Tahun 2024.....	39
Grafik 2.23 Hasil Pengawasan HSBU Berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	42
Grafik 2.24 Hasil Pengawasan HSBU Memenuhi Syarat di BKK Kelas I Bandung Tahun 2021 – 2024.....	42
Grafik 2.25 Hasil Pengawasan TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024.....	44
Grafik 2.26 Jumlah Pengawasan TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2021 – 2024	45
Grafik 2.27 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Makanan Minuman dan Usap Tangan Penjamah Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	46
Grafik 2.28 Hasil Pengawasan SAB (Sarana Air Bersih) di Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	48
Grafik 2.29 Jumlah Pengawasan Alat Angkut di BKK Kelas I Bandung Tahun 2021 - 2024	50
Grafik 2.30 Hasil Pengawasan Vektor DBD di Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	54
Grafik 2.31 Hasil Pengawasan Vektor DBD di BKK Kelas I Bandung Tahun 2021 - 2024	55
Grafik 2.32 Hasil Surveilans Tikus di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024	57
Grafik 2.33 Hasil Perhitungan Indeks Pinjal di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024	58

Grafik 2.34 Hasil Survei Lalat di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024	59
Grafik 2.35 Hasil Survei Kecoa di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024	60
Grafik 2.36 Hasil Survei Vektor Penyakit Malaria di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	62
Grafik 2.37 Hasil Pemeriksaan MCU di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	74
Grafik 2.38 Pelayanan Kesehatan Terbatas tahun 2023 - 2024	76
Grafik 3.1 Status Pegawai	90
Grafik 3.2 Tingkat Pendidikan ASN Tahun 2024	90
Grafik 3.3 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan.....	91
Grafik 3.4 Jumlah PPPK Berdasarkan Golongan	91
Grafik 3.5 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Jabatan.....	92
Grafik 3.6 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Jenis Kelamin	92
Grafik 3.7 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d 2024	99
Grafik 3.8 Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d 2024.....	100

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah	16
Tabel 2.2 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu	18
Tabel 2.3 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Kadar Kolesterol.....	19
Tabel 2.4 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Kadar Asam Urat.....	20
Tabel 2.5 Penyebab Wafat Jamaah Haji dari Debarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) Tahun 1445 H/2024 M	33
Tabel 2.6 Penyebab Wafat Jamaah Haji dari Debarkasi Kertajati-Indramayu (KJT) Tahun 1445 H/2024 M	34
Tabel 2.7 Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi/Verifikasi Rumor BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	35
Tabel 2.8 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Air Bersih Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024.....	48
Tabel 2.9 Pemeriksaan Alat Angkut Berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	49
Tabel 2.10 Survey Kepuasan Masyarakat dan Indeks Persepsi Anti Korupsi BKK Kelas I Bandung tahun 2024.....	80
Tabel 2.11 Jumlah Pengaduan Masyarakat Berdasarkan Media BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	82
Tabel 2.12 Jumlah Pengaduan Masyarakat Berdasarkan Jenis Pengaduan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	82
Tabel 3.1 Alokasi Pegawai di Induk dan Wilker BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	89
Tabel 3.2 Kuantitas Luas Tanah dan Bangunan berdasarkan lokasi di BKK Bandung Per 31 Desember 2024	93
Tabel 3.3 Jenis dan Jumlah Barang Bergerak di BKK Bandung Per 31 Desember 2024	94
Tabel 3.4 Jenis, Jumlah dan Lokasi Barang Bergerak di BKK Bandung Per 31 Desember 2024	95

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Data Umum Wilayah.....	4
D. Struktur Organisasi.....	8
1. Sub Bagian Administrasi Umum.....	8
2. Tim Kerja Surveilans Dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan.....	9
3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Dan Barang.....	9
4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan.....	10
5. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus.....	10
6. Tim Kerja Layanan Publik Dan Zona Integritas.....	10
7. Wilayah Kerja.....	11
8. Kelompok Jabatan Fungsional.....	11
BAB II PENCAPAIAN KEGIATAN BKK KELAS I BANDUNG	13
A. Kegiatan Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan.....	13
1. Faktor - Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah.....	13
2. Surveilans Penyakit.....	15
3. Surveilans Faktor Risiko Kesehatan pada Calon Pelaku Perjalanan Internasional.....	21
4. Surveilans Haji.....	24
5. Penyelidikan Epidemiologi dan Verifikasi Rumor.....	35
6. Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan.....	36

B.	Kegiatan Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang	37
1.	Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang	37
C.	Kegiatan Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan	40
1.	Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Lingkungan	41
2.	Penerbitan Dokumen Kesehatan Lingkungan	50
3.	Pelaksanaan Tindakan Penyehatan Lingkungan	51
4.	Pelaksanaan Tindakan Pengamanan Limbah	52
5.	Pelaksanaan Tindakan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	53
6.	Kegiatan lainnya	63
D.	Kegiatan Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	65
1.	Pelayanan Vaksinasi Bagi Pelaku Perjalanan International	65
2.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	67
3.	<i>Medical Check UP</i> (MCU) Bagi Pegawai ASN di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung	73
4.	Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke 60	74
5.	Pelayanan Kesehatan Terbatas	76
E.	Kegiatan Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas	77
1.	Penyediaan bahan media informasi publik	78
2.	Pengelolaan dan pelayanan informasi publik	78
3.	Pengelolaan pengaduan masyarakat	80
4.	Pelaksanaan sistem pengendalian internal pemerintah	83
5.	Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan	85
6.	Pelaksanaan pembangunan zona integritas wilayah bebas dari korupsi/wilayah birokrasi bersih dan melayani	86
BAB III DUKUNGAN TEKNIS BKK KELAS I BANDUNG		88
A.	Sumber Daya Manusia	88
1.	Pembinaan Sumber Daya Manusia Aparatur	88
2.	Layanan Sumber Daya Manusia Aparatur	88
B.	Distribusi Pegawai	90
1.	Berdasarkan Status Pegawai	90
2.	Berdasarkan Pendidikan	90
3.	Berdasarkan Golongan	91
4.	Berdasarkan Jabatan	92
5.	Berdasarkan Jenis Kelamin	92

C. Barang Milik Negara	93
1. Barang Tidak Bergerak	93
2. Barang Bergerak	94
KUANTITAS PER.....	94
D. Keuangan.....	95
BAB IV PENUTUP	101
LAMPIRAN.....	102



BAB I PENDAHULUAN

PROFIL
BKK Kelas I Bandung

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif salah satunya adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Berbagai upaya dilakukan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit salah satunya melalui upaya kekarantinaan di pintu masuk negara.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan. menetapkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan yang selanjutnya disebut BKK adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung berkedudukan di Provinsi Jawa Barat merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan dengan tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung telah melaksanakan pengawasan atau pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Pemeriksaan penumpang dan kru pesawat dan kapal yang datang dan berangkat. Pemeriksaan dilakukan melalui pengawasan suhu tubuh menggunakan *thermal scan*. Selain itu juga dilakukan upaya kewaspadaan melalui pengawasan *Health Alert Card* yang merupakan alat kontrol yang dapat menggambarkan riwayat perjalanan pada pelaku perjalanan. Pemeriksaan dokumen yang menjadi syarat penerbangan bagi pelaku perjalanan juga dilakukan. Pengawasan ini bertujuan untuk cegah tangkal

penyakit yang dapat menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat melalui pelaku perjalanan. Kebijakan karantina diberlakukan bagi para pelaku perjalanan luar negeri yang memasuki Indonesia. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung juga mendapat tugas untuk melakukan pengawasan karantina pelaku perjalanan di beberapa fasilitas karantina.

Kegiatan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan yang dilakukan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung meliputi kegiatan pengawasan dan pengendalian nyamuk *Aedes* sebagai vektor penyakit Dengue, Zika, Yellow Fever, pengawasan dan pengendalian nyamuk *Anopheles* sebagai vektor penyakit malaria, pengawasan dan pengendalian tikus dan pinjal sebagai vektor pes, pengawasan dan pengendalian lalat dan kecoa, pengawasan TTU, TPM dan Sarana Air bersih yang memenuhi syarat kesehatan. Kegiatan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dilakukan secara rutin setiap bulan di seluruh wilayah kerja maupun pos Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung. Dukungan kegiatan ini dilakukan di berbagai Wilayah Kerja (Wilker) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yaitu Wilker Cirebon, Wilker Indramayu Balongan, Wilker Kertajati, Wilker Palabuhanratu dan Wilker Patimban.

Profil merupakan grafik atau ikhtisar yg memberikan fakta tentang hal-hal khusus. Profil bertujuan memberikan gambaran/informasi kepada pembaca tentang kegiatan dan hasilnya pada tahun yang bersangkutan atau perbandingan/trend dengan tahun sebelumnya.

Kegiatan evaluasi yang dilaksanakan juga berdasarkan tugas pokok dan fungsi yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan. Dimana dalam menjalankan fungsinya, Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan.

Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung merupakan salah satu bentuk informasi kesehatan yang secara berkala diterbitkan setiap tahun untuk menggambarkan tentang perkembangan pembangunan bidang kesehatan di unit masing-masing. Maka dikembangkan suatu sistem informasi kesehatan yang salah

satunya antara lain profil kesehatan. Yang mana dalam profil tersebut memuat semua data dan informasi dan program tentang kegiatan dan pencapaian kegiatan serta semua aspek yang mendukung ataupun yang menghambat proses kegiatan pembangunan kesehatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan gambaran, informasi dan data kepada pembaca latar belakang dan kondisi kegiatan tentang Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penyusunan profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yaitu:

- a. Tersajinya gambaran, informasi dan data Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan;
- b. Tersajinya gambaran, informasi dan data Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang;
- c. Tersajinya gambaran, informasi dan data Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan;
- d. Tersajinya gambaran, informasi dan data Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus;
- e. Tersajinya gambaran, informasi dan data Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas;
- f. Tersajinya mengetahui gambaran tentang Administrasi Umum di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yang dulu bernama Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Bandung terletak di Ibukota Provinsi Jawa Barat yaitu Kota Bandung. Tepatnya di Jalan Cikapayang No. 5 Kelurahan Tamansari Kecamatan Bandung Wetan Kota Bandung Jawa Barat 40116.

Provinsi Jawa Barat secara geografis terletak antara 50° 50' – 70° 50' Lintang Selatan (LS) dan 104° 48' – 104° 48' Bujur Timur (BT). Luas wilayahnya mencapai 34.816,96 km² yang terdiri atas 17 Kabupaten (Kab) dan 9 Kota. Ibukota Provinsi Jawa Barat adalah Kota Bandung. Sebagian besar wilayah Kab/Kota di Provinsi ini

berbatasan dengan laut, sehingga Jawa Barat memiliki garis pantai cukup panjang, yaitu 755,83 km.

C. Data Umum Wilayah

Berdasarkan SK Menkes No. 2348 tahun 2011, terjadi perubahan induk KKP induk Cirebon, yang semula berkedudukan di Pelabuhan Laut Cirebon berpindah ke Bandara Husein Sastranegara Bandung, sehingga nama KKP menjadi KKP Kelas II Bandung. Secara resmi pada tanggal 09 April 2012, semua aktifitas pelaksanaan kegiatan induk terlaksana di Bandung. Pada tahun 2024 KKP Kelas II Bandung berganti nama menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung mempunyai jangkauan pelayanan di beberapa Pelabuhan/ Bandara yang ada di Provinsi Jawa Barat (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2016/2024 Tentang Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan) yaitu meliputi, Kantor Induk Bandar Udara Husein Sastranegara, Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu, Pelabuhan Patimban, Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi dan Bandar Udara Jawa Barat Kertajati.



Gambar 1.1 Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



Gambar 1.2 Kantor Induk BKK Kelas I Bandung



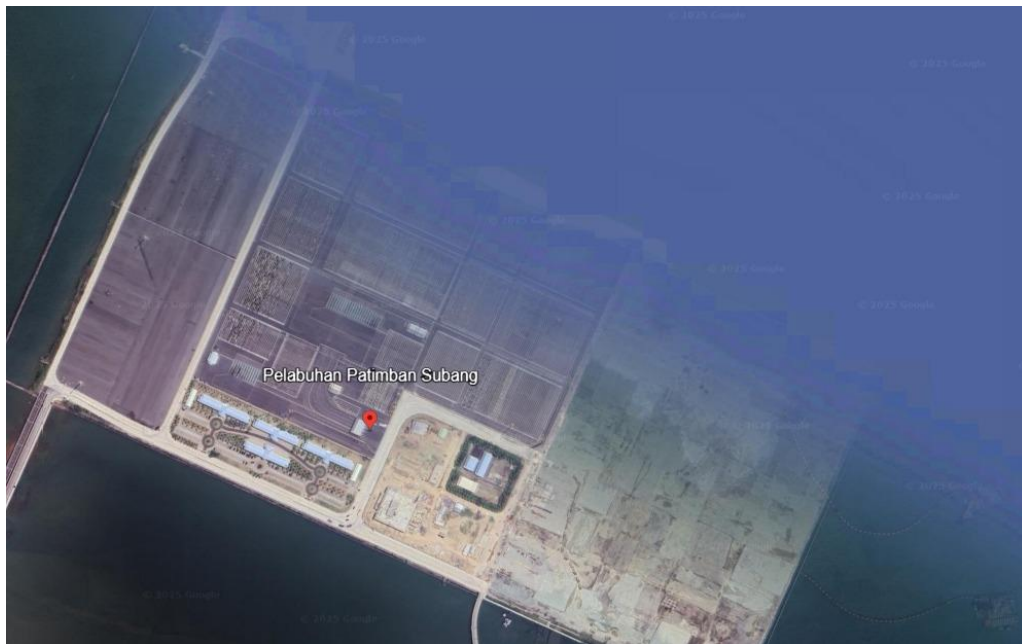
Gambar 1.3 Bandara Husein Sastranegara



Gambar 1.4 Wilker Pelabuhan Cirebon



Gambar 1.5 Wilker Pelabuhan Indramayu



Gambar 1.6 Wilker Pelabuhan Patimban



Gambar 1.7 Wilker Pelabuhan Pelabuhan Ratu



Gambar 1.8 Wilker Bandara Kertajati

D. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dipimpin oleh seorang Kepala Kantor dan dibantu oleh:

1. Sub Bagian Administrasi Umum

Sub Bagian Administrasi Umum dipimpin Kepala Sub Bagian Administrasi Umum memiliki tugas sebagai berikut :

- a. Koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran,
- b. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara,
- c. Urusan sumber daya manusia, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat,
- d. Pengelolaan data dan informasi,
- e. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan,
- f. Kearsipan, persuratan, dan
- g. Kerumahtanggaan

2. Tim Kerja Survelians Dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

Tim Kerja Survelians Dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan memiliki tugas sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan surveilians penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
- b. Pelaksanaan Survelians faktor risiko kesehatan lingkungan;
- c. Pelaksanaan Survelians vektor dan binatang pembawaan penyakit;
- d. Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan;
- e. Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan;
- f. Penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
- g. Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
- h. Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
- i. Penyiapan sanksi administratif bagi pelaku pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Dan Barang

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut Dan Barang memiliki tugas sebagai berikut :

- a. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut keberangkatan dan kedatangan;
- b. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut
- c. Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut;
- d. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada barang;
- e. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang;
- f. Pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang diantaranya berupa kegiatan disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.

4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan memiliki tugas sebagai berikut :

- a. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan;
- b. Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan;
- c. Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan termasuk pada situasi khusus;
- d. Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus;
- e. Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawaan penyakit, termasuk pada situasi khusus.

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

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus memiliki tugas sebagai berikut :

- a. Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada orang;
- b. Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
- c. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
- d. Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara;
- e. Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
- f. Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi.

6. Tim Kerja Layanan Publik Dan Zona Integritas

Tim Kerja Layanan Publik Dan Zona Integritas memiliki tugas sebagai berikut :

- a. Penyediaan bahan media informasi publik;
- b. Pengelolaan dan pelayanan informasi publik;
- c. Pengelolaan pengaduan masyarakat;
- d. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah;
- e. Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan; dan

- f. Pelaksanaan pembangunan Zona Integritas Wilayah bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani.

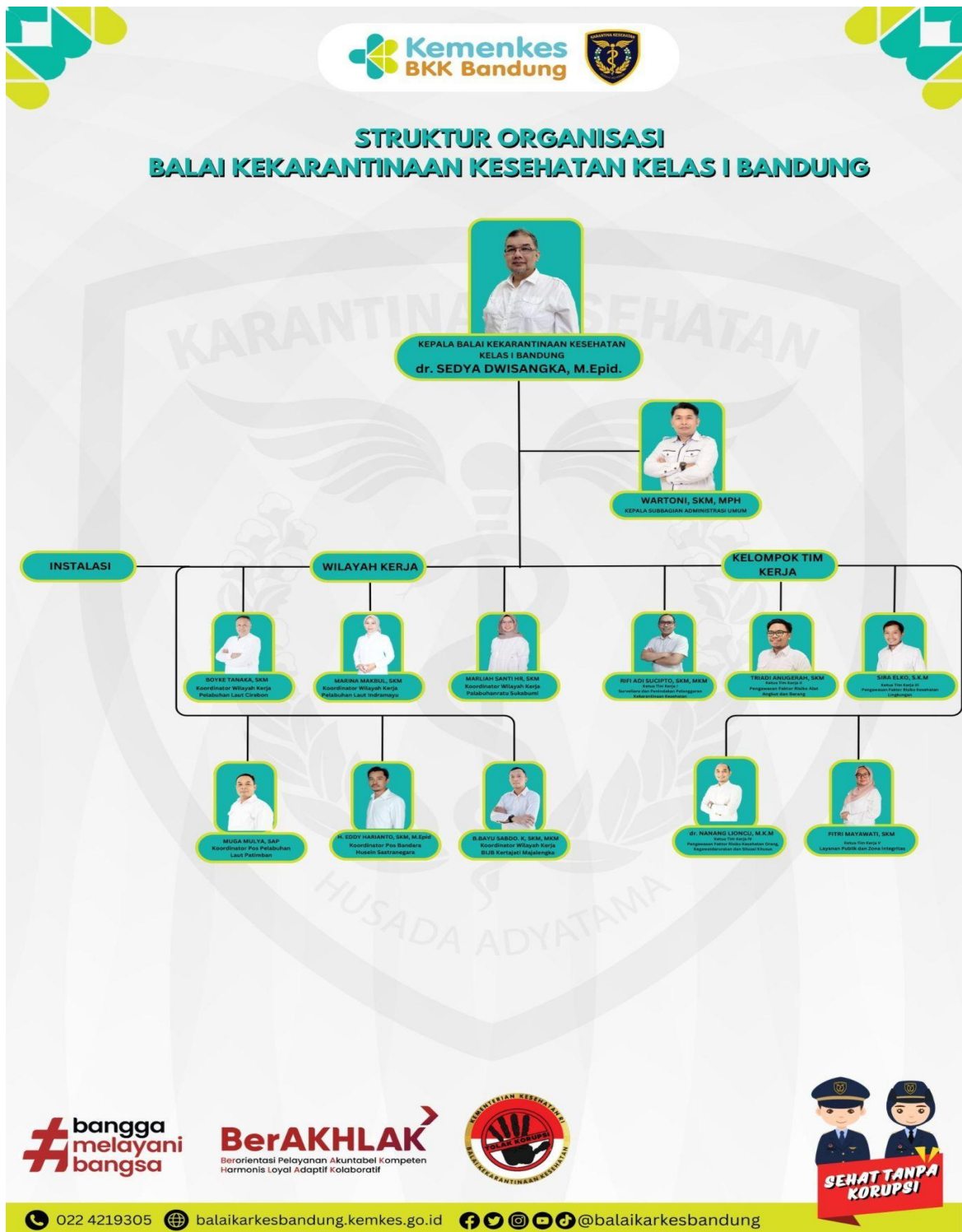
7. Wilayah Kerja

BKK Kelas I Bandung memiliki 3 Wilayah kerja dan 3 Pos yang masing – masing memiliki koordinator yaitu :

- a. Pelabuhan Cirebon : Boyke Tanaka, SKM
- b. Pelabuhan Indramayu Balongan: Marina Makbul, SKM
- c. Pelabuhan Ratu Sukabumi : Marliah Santi HR, SKM
- d. Pos Bandara Husein Sastranegara Bandung : Eddy Harianto, SKM, M.Epid
- e. Pos Bandara Internasional Jawa Barat – Kertajati Majalengka : Benedectus Bayu Sabdo Kusumo, SKM, MKM
- f. Pos Pelabuhan Patimban Subang: Muga Mulya, SAP

8. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional terbagi menjadi dua yaitu jabatan fungsional tertentu dan jabatan fungsional umum yang mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsionalnya masing-masing berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku. Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.



Gambar 1.9 Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024



BAB II

PENCAPAIAN KEGIATAN

PROFIL
BKK Kelas I Bandung

BAB II

PENCAPAIAN KEGIATAN BKK KELAS I BANDUNG

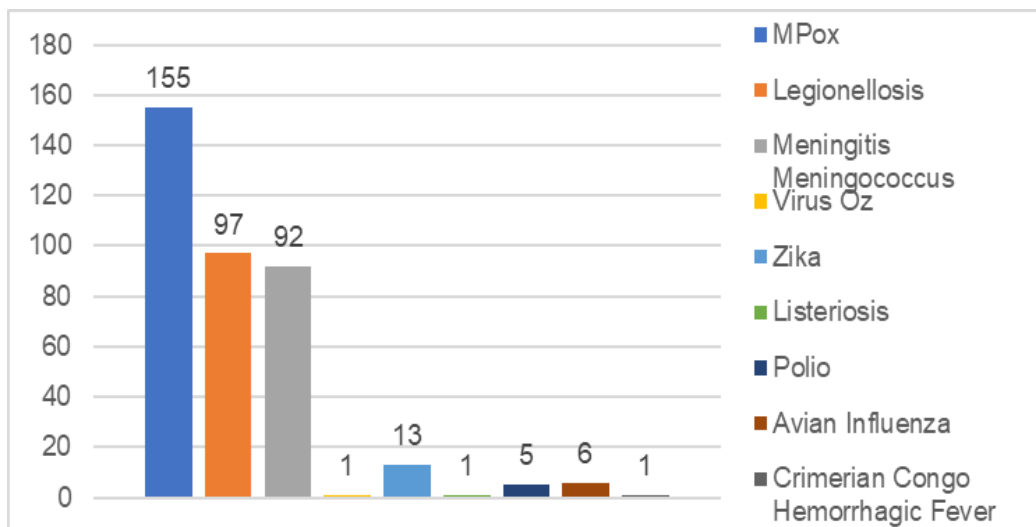
A. Kegiatan Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

1. Faktor - Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah

Alat angkut, orang, dan barang yang masuk melalui pintu masuk negara dapat menjadi faktor risiko penyebaran penyakit menular potensial wabah. Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) perlu dilakukan sebagai bagian dari kegiatan *preventive* untuk mendeteksi adanya faktor risiko tersebut dan merespon cepat ketika ada kejadian.

a. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Alat Angkut (Pesawat dan Kapal)

Grafik 2.1 Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Alat Angkut (Pesawat dan Kapal) di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Jenis Penyakit dari Negara Terjangkit



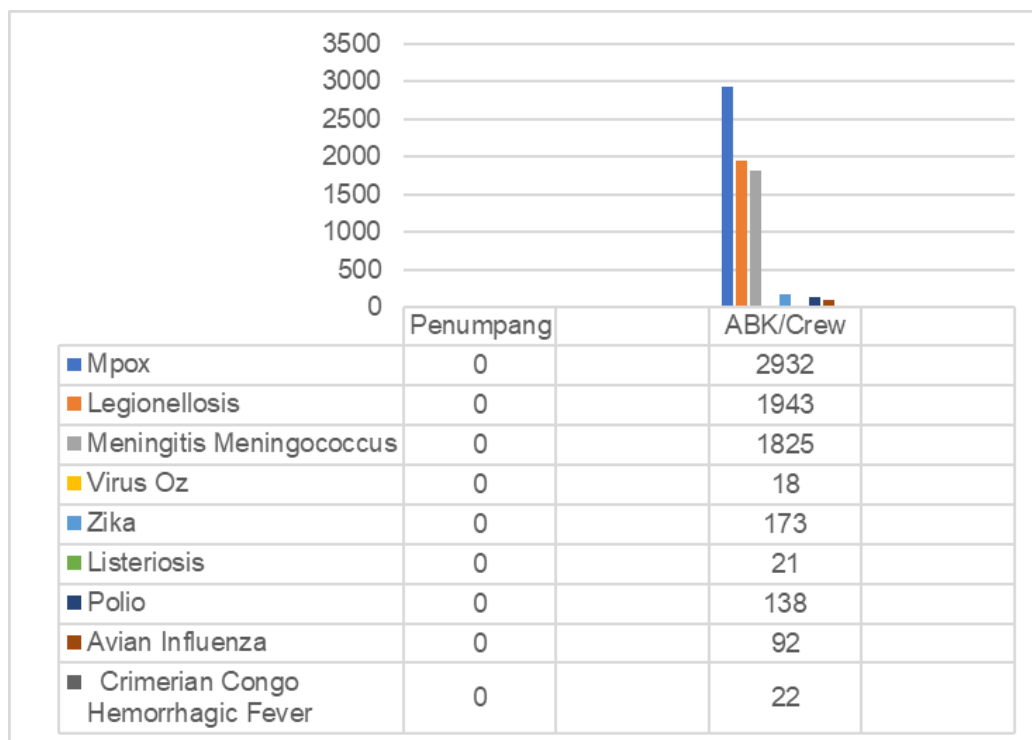
Sumber: Laporan Rekapitulasi COP Sinkarkes Tahun 2024 dan Website Tim Kerja Penyakit Infeksi Emerging Ditjen P2P Kemenkes RI

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa sepanjang Tahun 2024, terdapat beberapa faktor risiko penyakit menular potensial wabah masuk ke wilayah BKK Kelas I Bandung yang berasal dari alat angkut (pesawat dan kapal) dari negara terjangkit, antara lain: Mpox, *Legionellosis*, *Meningitis Meningococcus*, *Virus Oz*, *Zika*, *Listeriosis*, *Polio*, *Avian Influenza*, dan *Crimerian Congo Hemorrhagic Fever*. Faktor risiko penyakit terbanyak adalah MPox yang berasal

dari 155 alat angkut, sedangkan paling sedikit *Viruz Oz*, *Listeriosis*, dan *Crimerian Congo Hemorrhagic Fever* yang berasal dari masing-masing 1 alat angkut.

b. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Orang (Penumpang dan ABK/Crew)

Grafik 2.2 Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Orang (Penumpang dan ABK/Crew) di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Jenis Penyakit dari Negara Terjangkit

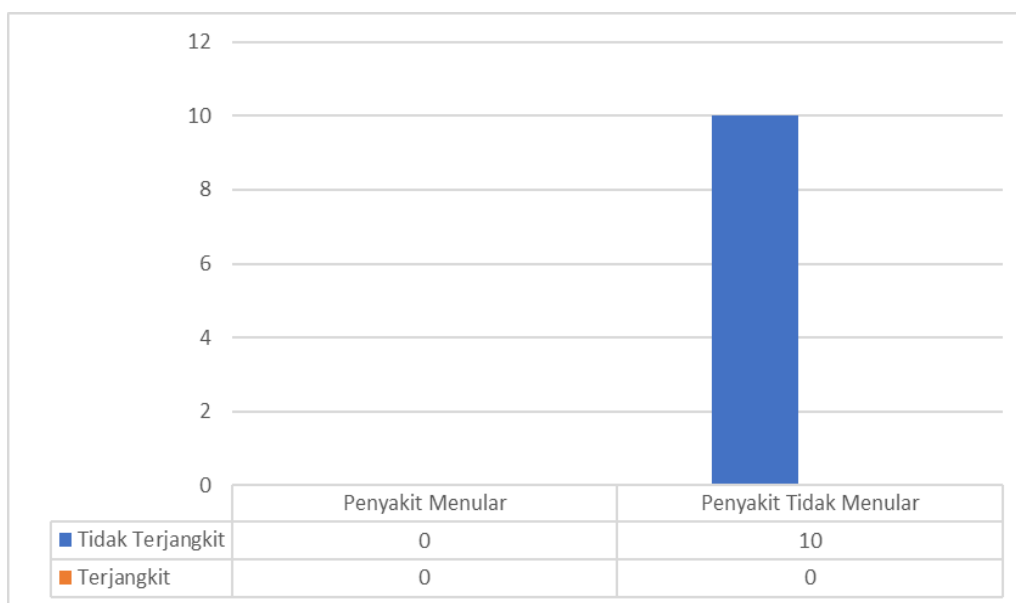


Sumber: Laporan Rekapitulasi COP Sinkarkes Tahun 2024 dan Website Tim Kerja Penyakit Infeksi Emerging Ditjen P2P Kemenkes RI

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa sepanjang Tahun 2024, terdapat beberapa faktor risiko penyakit menular potensial wabah masuk ke wilayah BKK Kelas I Bandung yang berasal dari orang (penumpang, ABK/crew) dari negara terjangkit, antara lain: *Mpox*, *Legionellosis*, *Meningitis Meningococcus*, *Virus Oz*, *Zika*, *Listeriosis*, *Polio*, *Avian Influenza*, dan *Crimerian Congo Hemorrhagic Fever*. Faktor risiko penyakit terbanyak adalah MPox yang berasal dari 2.932 orang ABK/crew, sedangkan paling sedikit adalah *Virus Oz* yang berasal dari 18 orang ABK/crew. Namun berdasarkan penapisan suhu tubuh dan pemeriksaan tanda-tanda gejala, tidak ditemukan adanya faktor risiko penyakit tersebut pada keseluruhan ABK/crew yang masuk ke wilayah BKK Kelas I Bandung.

c. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Barang (Jenazah)

Grafik 2.3 Faktor Risiko Penyakit Menular Potensial Wabah yang Berasal dari Barang (Jenazah) di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Asal Kedatangan (Negara Terjangkit/Tidak Terjangkit)



Sumber: Laporan Bulanan dan Izin Lalu Lintas Jenazah Sinkarkes 2024

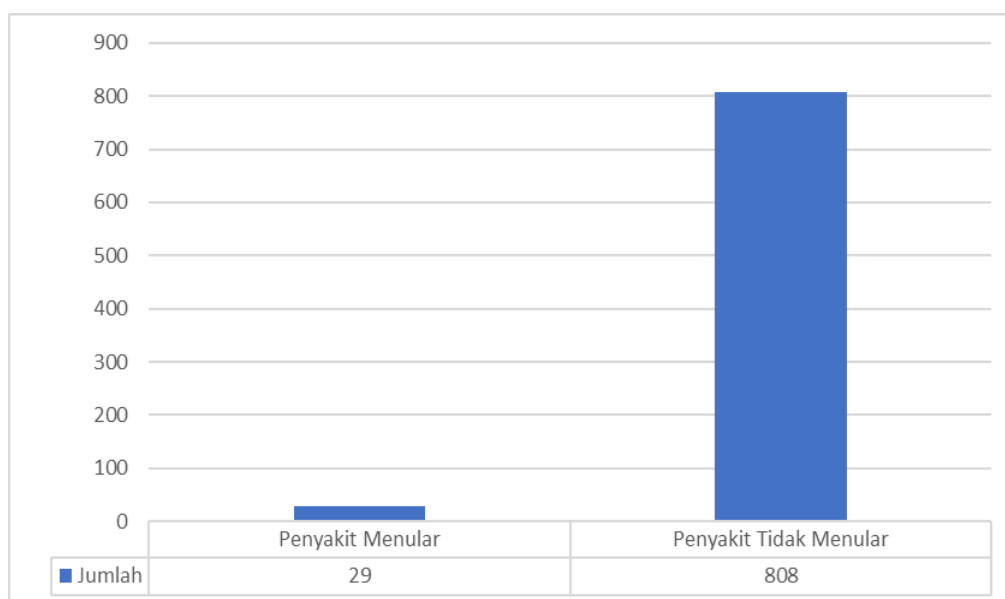
Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa sepanjang Tahun 2024, tidak terdapat faktor risiko penyakit menular potensial wabah masuk ke wilayah BKK Kelas I Bandung yang berasal dari barang (jenazah) dikarenakan keseluruhan merupakan jenazah yang berasal dari wilayah tidak terjangkit (dalam negeri) dengan penyakit penyebab kematian bukan merupakan penyakit menular.

2. Surveilans Penyakit

Surveilans penyakit antara lain dilakukan melalui surveilans faktor risiko penyakit menular potensial wabah dari negara terjangkit yang berasal dari alat angkut, orang, barang, laporan kunjungan pos kesehatan BKK dan laporan skrining penyakit (PTM, TB, HIV) pada masyarakat sekitar pelabuhan bandara di wilayah kerja.

a. Kunjungan Pos Kesehatan BKK Kelas I Bandung

Grafik 2.4 Kunjungan Pos Kesehatan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024
Berdasarkan Kategori Penyakit (Menular dan Tidak Menular)



Sumber: Laporan Kunjungan Pos Kesehatan Wilker BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa di Tahun 2024, kunjungan pos kesehatan di wilayah BKK Kelas I Bandung lebih banyak Penyakit Tidak Menular dibandingkan Penyakit Menular. Untuk kewaspadaan penyakit menular, sebagian besar kunjungan adalah *Influenza Like Illness* (ILI).

b. Skrining Penyakit (PTM, TB, HIV) pada Masyarakat Sekitar Pelabuhan/Bandara di Wilayah Kerja

1) Hipertensi

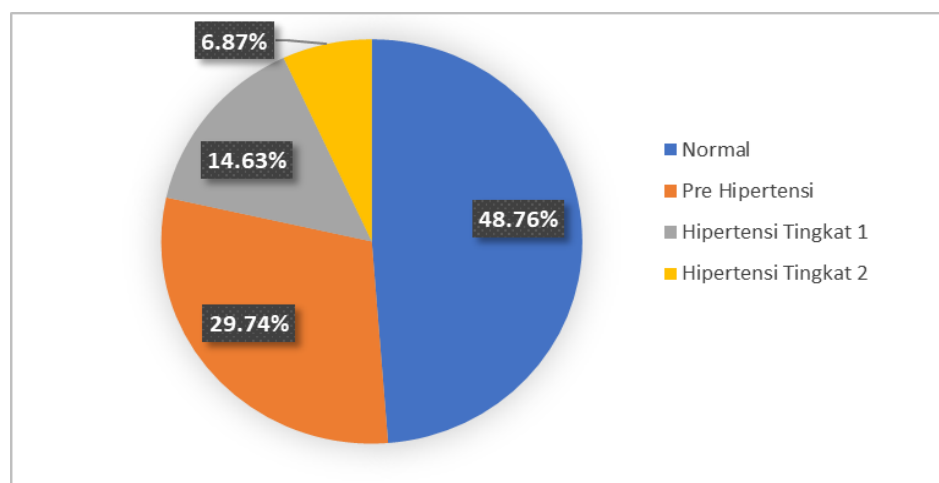
Tabel 2.1 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah

Kategori Hipertensi	Jenis Kelamin		Total
	Laki-Laki	Perempuan	
Normal	378	232	610
Pre Hipertensi	267	105	372
Hipertensi Tingkat 1	132	51	183
Hipertensi Tingkat 2	61	25	86
Tidak dilakukan Pemeriksaan	37	13	50
Total	875	426	1301

Sumber: Rekapitulasi Skrining PTM, TB, HIV BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Hipertensi disebut "*The Silent Killer*" karena sering terjadi tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Menurut Tim Kerja P2PTM Kemenkes RI, setiap peningkatan tekanan darah 20/10 mm Hg akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner 2 kali lebih tinggi. *Pre Hipertensi*. Menurut JNC - VII 2003 hipertensi adalah apabila tekanan darah sistole 120-139 mmhg dan tekanan darah diastole 80-89 mm Hg. Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa di Tahun 2024, dari keseluruhan peserta skrining PTM sebanyak 1301 orang, dilakukan pemeriksaan hipertensi terhadap 1251 orang.

Grafik 2.5 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah



Sumber: Rekapitulasi Skrining PTM, TB, HIV BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa di Tahun 2024, dari keseluruhan peserta skrining PTM yang dilakukan pemeriksaan hipertensi, paling banyak termasuk dalam kategori normal (48,76%), dan paling sedikit termasuk dalam kategori hipertensi tingkat 2 (6,87%).

2) Gula Darah Sewaktu (GDS) sebagai Deteksi Awal Diabetes Mellitus

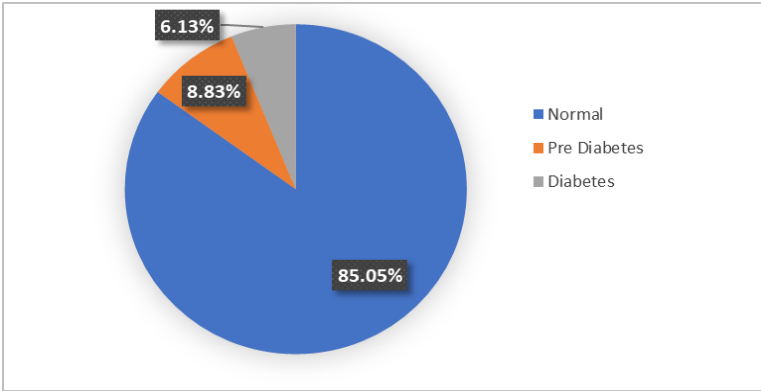
Tabel 2.2 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu

Kategori GDS	Jenis Kelamin		Total
	Laki-Laki	Perempuan	
Normal	611	333	944
Pre Diabetes	60	38	98
Diabetes	41	27	68
Tidak Dilakukan Pemeriksaan	163	28	191
Total	875	426	1301

Sumber: Rekapitulasi Skrining PTM, TB, HIV BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Gula darah merupakan molekul gula sederhana alias glukosa yang menjadi sumber energi utama untuk setiap sel dan jaringan tubuh. Glukosa dihasilkan dari proses pencernaan makanan yang mengandung karbohidrat, seperti nasi, roti, kentang, buah-buahan, dan camilan yang mengandung gula. Prediabetes merupakan kondisi saat gula darah lebih tinggi dari normal, tapi belum tergolong sebagai diabetes. Normal (tidak menderita diabetes) jika nilai GDS dibawah 140 mg/dL, prediabetes jika nilai GDS 140-199 mg/dL, dan diabetes jika nilai GDS 200 mg/dL atau lebih. Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa di Tahun 2024, dari keseluruhan peserta skrining PTM, dilakukan pemeriksaan GDS terhadap 1.110 orang.

Grafik 2.6 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Gula Darah Sewaktu



Sumber: Rekapitulasi Skrining PTM, TB, HIV BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa di Tahun 2024, dari keseluruhan peserta skrining PTM yang dilakukan pemeriksaan GDS, paling banyak termasuk dalam kategori normal (85,05%), dan paling sedikit termasuk dalam kategori diabetes (6,13%).

3) Kolesterol

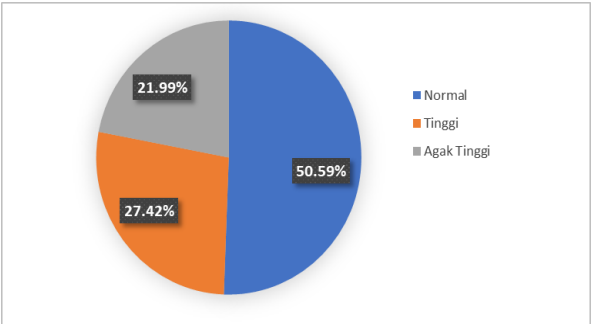
Tabel 2.3 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Kadar Kolesterol

Kategori Kolesterol	Jenis Kelamin		Total
	Laki-Laki	Perempuan	
Normal	148	66	214
Tinggi	50	66	116
Agak Tinggi	47	46	93
Tidak Dilakukan Pemeriksaan	630	248	878
Total	875	426	1301

Sumber: Rekapitulasi Skrining PTM, TB, HIV BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Kolesterol Total merupakan gabungan dari jumlah kolesterol baik, kolesterol jahat dan trigliserida dalam setiap desiliter darah. Menurut Kemenkes RI, nilai Kolesterol tinggi apabila >240 mg/dl. Kurang olahraga, kebiasaan merokok, dan makanan tinggi lemak jenuh seperti udang, jeroan, gorengan dapat meningkatkan kadar kolesterol. Konsumsi sekitar 2-3 porsi ikan per minggu dapat menurunkan kadar LDL. Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa di Tahun 2024, dari keseluruhan peserta skrining PTM, dilakukan pemeriksaan kadar kolesterol terhadap 423 orang.

Grafik 2.7 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Kadar Kolesterol



Sumber: Rekapitulasi Skrining PTM, TB, HIV BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa di Tahun 2024, dari keseluruhan peserta skrining PTM yang dilakukan pemeriksaan kadar kolesterol, paling banyak termasuk dalam kategori normal (50,59%), dan paling sedikit termasuk dalam kategori agak tinggi (21,99%).

4) Asam Urat

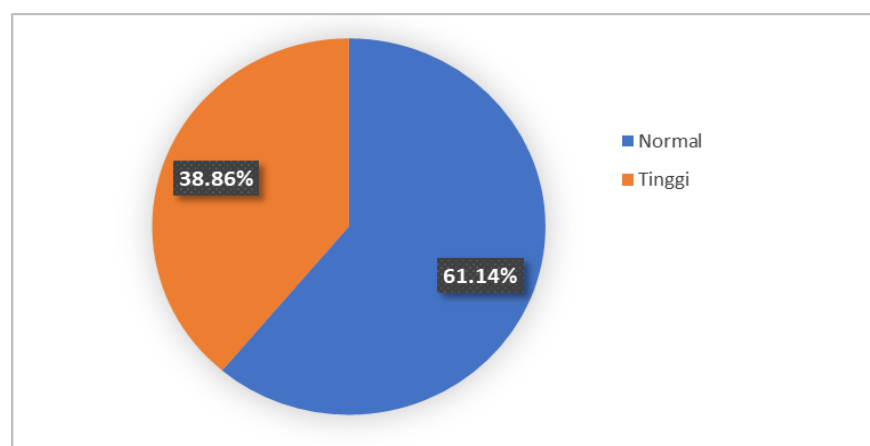
Tabel 2.4 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Kadar Asam Urat

Kategori Asam Urat	Jenis Kelamin		Total
	Laki-Laki	Perempuan	
Normal	322	224	546
Tinggi	228	119	347
Tidak Dilakukan Pemeriksaan	325	83	408
Total	875	426	1301

Sumber: Rekapitulasi Skrining PTM, TB, HIV BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Pola makan tinggi purin dapat mempengaruhi timbulnya penyakit asam urat. Prevalensi asam urat pada pria lebih tinggi daripada wanita disebabkan oleh tidak adanya hormon estrogen pada pria yang dapat membantu proses pembuangan asam urat melalui urine. Menurut Kemenkes RI, nilai Asam Urat tinggi apabila >7 mg/dl pada laki-laki dan >6 mg/dl pada perempuan.

Grafik 2.8 Distribusi Responden Skrining PTM di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 Berdasarkan Klasifikasi Kadar Asam Urat



Sumber: Rekapitulasi Skrining PTM, TB, HIV BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

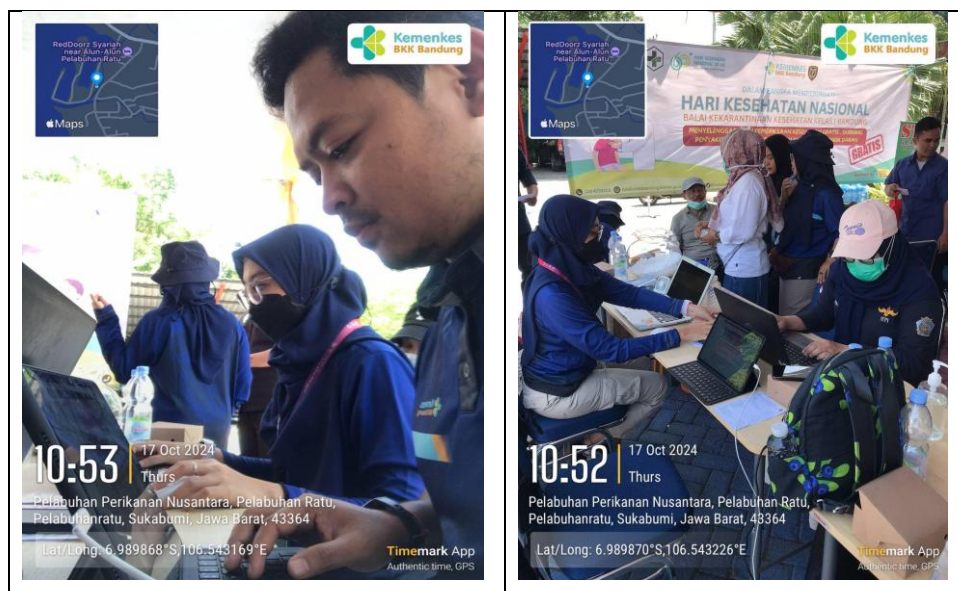
Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa di Tahun 2024, dari keseluruhan peserta skrining PTM yang dilakukan pemeriksaan kadar asam urat, paling banyak termasuk dalam kategori normal (61,14%), sedangkan kategori tinggi (38,86%).

5) *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

Berdasarkan skrining yang dilakukan terhadap 1.301 orang masyarakat sekitar pelabuhan/bandara di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung pada Tahun 2024, diperoleh hasil reaktif HIV sebanyak 2 orang.

6) Tuberculosis (TB)

Berdasarkan skrining yang dilakukan terhadap 1.301 orang masyarakat sekitar pelabuhan/bandara di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung pada Tahun 2024, diperoleh jumlah orang mempunyai risiko TB sebanyak 32 orang.



Gambar 2.1 Surveilans pada Saat Skrining PTM, TB, HIV di Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung

3. Surveilans Faktor Risiko Kesehatan pada Calon Pelaku Perjalanan Internasional

Ibadah haji merupakan rukun Islam kelima bagi orang Islam yang mampu. Memiliki kemampuan atau sehat secara fisik dan mental sudah seharusnya dimiliki oleh seorang muslim yang akan menjalankan ibadah haji di tanah suci. Hal ini sangat penting karena ibadah haji merupakan rangkaian ibadah fisik. Selain itu, perjalanan jauh dan cuaca ekstrim dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seorang jamaah, sehingga seorang jamaah haji yang akan diberangkatkan harus mengikuti pemeriksaan kesehatan dan dinyatakan memenuhi syarat istitaah kesehatan untuk menjalankan rangkaian ibadah haji. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah juga mengamanahkan bahwa jamaah haji yang diberangkatkan ke tanah suci adalah mereka yang telah memenuhi persyaratan kesehatan. Hal ini dipertegas oleh Peraturan Menteri Agama Nomor 13 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji Reguler yang menyatakan bahwa syarat seorang jamaah haji melakukan pelunasan biaya perjalanan ibadah haji atau BPIH adalah telah memenuhi syarat kesehatan.

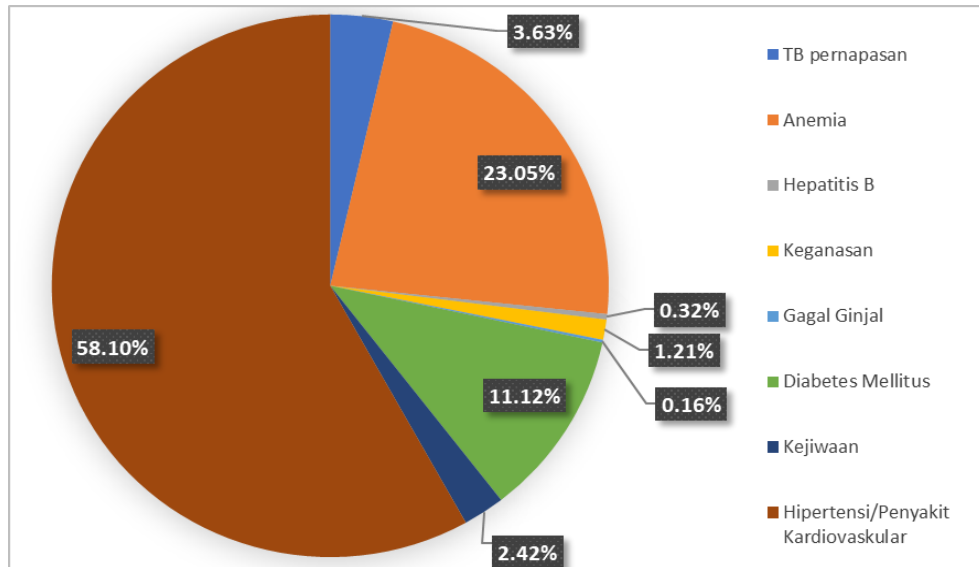
Istitha'ah kesehatan jamaah haji merupakan kemampuan jamaah haji dari aspek kesehatan yang meliputi fisik dan mental yang terukur dengan pemeriksaan yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga jamaah haji dapat menjalankan ibadah sesuai dengan tuntunan agama Islam. Hal ini dibuktikan dengan hasil pemeriksaan tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota. jamaah haji dinyatakan istitha'ah secara kesehatan setelah melalui serangkaian pemeriksaan kesehatan baik fisik maupun mental di fasilitas pelayanan kesehatan. Selanjutnya, jamaah haji akan mengikuti serangkaian pembinaan kesehatan untuk mengendalikan faktor risiko kesehatan agar tetap berada pada kondisi yang istitha'ah. Pemeriksaan kesehatan bagi jamaah haji akan menjadi landasan bagi pembinaan kesehatan jamaah haji agar kondisi kesehatannya dapat meningkat dan tetap terjaga sejak di tanah air hingga di tanah suci.

BKK dalam melaksanakan tugas dan fungsinya agar berjalan efektif dan efisien mempunyai beberapa tim kerja seperti yang tercantum di dalam Kepdirjen Nomor: HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan. Salah satu dari tim kerja yang terdapat di dalam BKK adalah Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan. Tugas tim kerja ini berkaitan dengan pelaksanaan surveilans antara lain adalah: pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah, surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan, surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit, pengumpulan pengolahan analisis dan penyajian data serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan.

Dalam konteks penyelenggaraan kesehatan haji, BKK mempunyai peran pada saat pelaksanaan operasional kesehatan haji baik pada masa keberangkatan maupun kepulangan di asrama haji dan juga di bandara. Sebagai salah satu upaya untuk mengkondisikan jamaah haji agar nantinya ketika masuk asrama haji sudah dalam keadaan kesehatan yang prima dan siap untuk beribadah tanpa ada permasalahan kesehatan yang berarti, dan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit berpotensi wabah, maka perlu dilaksanakan kegiatan surveilans epidemiologi status kesehatan calon jamaah haji pra embarkasi. Kegiatan ini dilakukan dengan turun ke daerah kemudian menjaring data calon jamaah haji yang mempunyai status kesehatan istitha'ah dan istitha'ah dengan pendampingan (bisa masuk asrama haji) namun berpotensi untuk tidak layak terbang sehingga sementara masa tunggu pemberangkatan, calon jamaah haji tersebut dapat dilakukan pengawasan dan perbaikan kondisi kesehatannya supaya bisa layak terbang. Selain itu juga, perlu dilakukan validasi status vaksinasi internasional calon jamaah haji

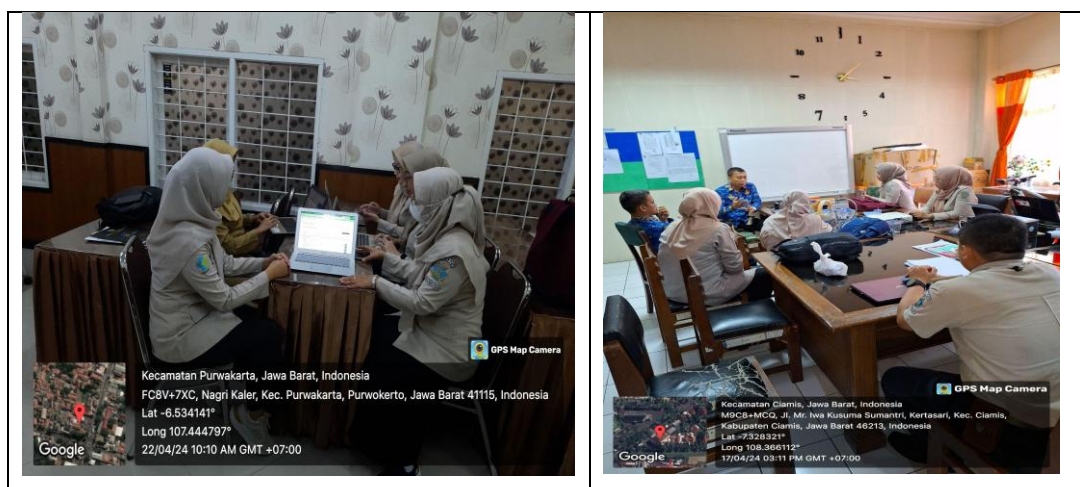
sebagai pelaku perjalanan internasional, yaitu vaksin meningitis meningokokus yang merupakan *mandatory* dari Arab Saudi.

Grafik 2.9 Skrining Kesehatan Calon Pelaku Perjalanan Internasional (Jamaah Haji) yang Memerlukan Evaluasi Lebih Lanjut Agar Layak Terbang Provinsi Jawa Barat Tahun 2024



Sumber: Rekapitulasi Skrining Kesehatan Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa dari keseluruhan calon pelaku perjalanan internasional, setelah dilakukan skrining kesehatan terjaring sebanyak 1.241 orang yang memerlukan evaluasi lebih lanjut agar ketika masuk asrama haji kondisinya memenuhi syarat untuk layak terbang. Dari 1.241 orang tersebut, paling banyak menderita hipertensi/penyakit kardiovaskular (58,10%), sedangkan paling sedikit menderita penyakit gagal ginjal (0,16%).



Gambar 2.2 Surveilans Pada Calon Pelaku Perjalanan Internasional

4. Surveilans Haji

Penyelenggaraan ibadah haji merupakan tugas nasional dan dilaksanakan oleh pemerintah secara lintas kementerian. Kementerian Kesehatan merupakan salah satu kementerian terkait dan bertanggung jawab dalam pembinaan dan pelayanan kesehatan jamaah haji Indonesia. Tanggung jawab pelayanan ini sejak sebelum keberangkatan ke Arab Saudi, di perjalanan pergi atau pulang, selama di Arab Saudi dan setelah jamaah kembali ke tanah air.

Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2008 Penyelenggaraan ibadah haji bertujuan untuk memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan yang sebaik-baiknya bagi jamaah haji sehingga jamaah haji dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam, dan untuk maksud tersebut pemerintah berkewajiban melakukan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan dengan menyediakan layanan administrasi, bimbingan ibadah haji, akomodasi, transportasi, pelayanan kesehatan, keamanan, dan hal-hal lain yang diperlukan oleh jamaah haji.

Penyelenggaraan haji Embarkasi Provinsi Jawa Barat tahun 2024 M/ 1445 H dilaksanakan dengan menerapkan “*One Stop Service*” (OSS) yaitu dengan mengintegrasikan beberapa layanan yang sebelumnya dilakukan pada beberapa lokasi ruangan/bangunan yang berbeda menjadi layanan pada satu lokasi/ruangan. Metode ini sangat efektif dan efisien karena dapat mengurangi waktu layanan dan risiko kelelahan bagi jamaah, sehingga jamaah mempunyai waktu istirahat yang cukup selama berada di asrama haji. Selain itu penyelenggaraan ibadah haji 1445 H/2024 M kembali dilaksanakan dengan kuota penuh dan mayoritasnya adalah Jamaah lanjut usia (lansia). Itu sebabnya, haji ramah lansia kembali diusung menjadi tema penyelenggaraan haji di tahun ini.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji disebutkan bahwa, penyelenggaraan kesehatan haji bertujuan untuk :

- Mencapai kondisi istitha'ah kesehatan jamaah haji
- Mengendalikan faktor risiko kesehatan haji
- Menjaga agar jamaah haji dalam kondisi sehat selama di Indonesia, selama di perjalanan dan di Arab Saudi
- Mencegah terjadinya transmisi penyakit menular yang mungkin terbawa keluar dan/atau masuk oleh jamaah haji,
- Memaksimalkan peran serta masyarakat dalam Penyelenggaraan Kesehatan Haji.

a. Embarkasi Haji

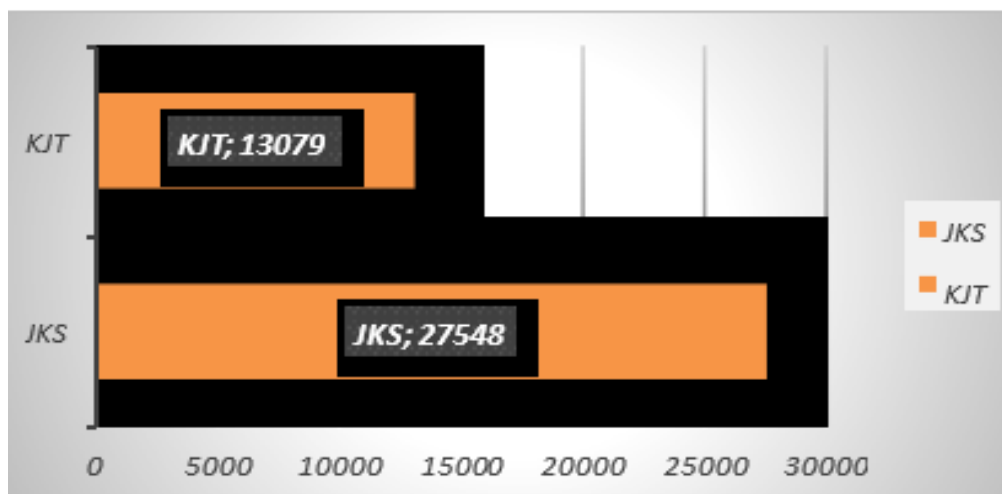
Tantangan pelayanan kesehatan haji setiap tahun terus berubah dan semakin bertambah, seperti meningkatnya jumlah jamaah haji risiko tinggi, latar belakang pendidikan, etnis dan sosial budaya yang beragam, serta kondisi fisik yang kurang prima, kondisi lingkungan di Arab Saudi yang berbeda secara bermakna dengan kondisi di tanah air, misalnya perbedaan musim (panas, dingin) dan kelembaban udara yang rendah, perbedaan lingkungan sosial budaya, keterbatasan waktu perjalanan haji dan kepadatan populasi jamaah haji pada saat wukuf maupun melontar jumrah. Hal tersebut dapat berdampak kurang baik terhadap kesehatan jamaah haji Indonesia. Oleh karena itu pelayanan kesehatan kepada jamaah haji perlu ditingkatkan terus menerus secara berkesinambungan dan sistematis, termasuk salah satunya pelayanan kesehatan yang diberikan saat di embarkasi dalam penentuan kelaikan terbang.

Setelah jamaah haji diterima oleh petugas PPIH Embarkasi di aula kedatangan asrama maka dilanjutkan dengan pemeriksaan dokumen kesehatan jamaah haji. Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji tahap pertama dan kedua terekam dalam KIJKH yang sudah diinput ke dalam siskohatkes baik di tingkat Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kab./Kota, sedangkan pemeriksaan ketiga dilakukan di asrama haji bekasi dengan melakukan validasi dokumen kesehatan yang dibawa jamaah haji. Adapun dokumen kesehatan tersebut adalah:

- Berita acara Istitha'ah yang sudah ditandatangani petugas kesehatan Kab/Kota;
- Kartu Identitas jamaah Haji (merupakan kartu pengadaan Kementerian Agama yang memuat identitas jamaah haji maupun status kesehatannya);
- Surat Keterangan telah dilakukan vaksinasi meningitis yang valid;
- Hasil pemeriksaan kehamilan terhitung 7 hari sebelum keberangkatan.

Validasi dokumen kesehatan yaitu kegiatan verifikasi /validasi hasil pemeriksaan kesehatan yang telah dilakukan di daerah masing-masing (Kabupaten/Kota), berlangsung rata-rata antara 45-60 menit. Pemeriksaan tahap ketiga ini dilaksanakan selama 31 hari (11 Mei 2024 sampai dengan 10 Juni 2024), dengan jumlah jamaah haji dan petugas yang diperiksa status kesehatan tahap ketiga secara keseluruhan sebanyak 40.627 orang, terdiri dari embarkasi JKS ada 27.548 jamaah dan KJT berjumlah 13.079 jamaah.

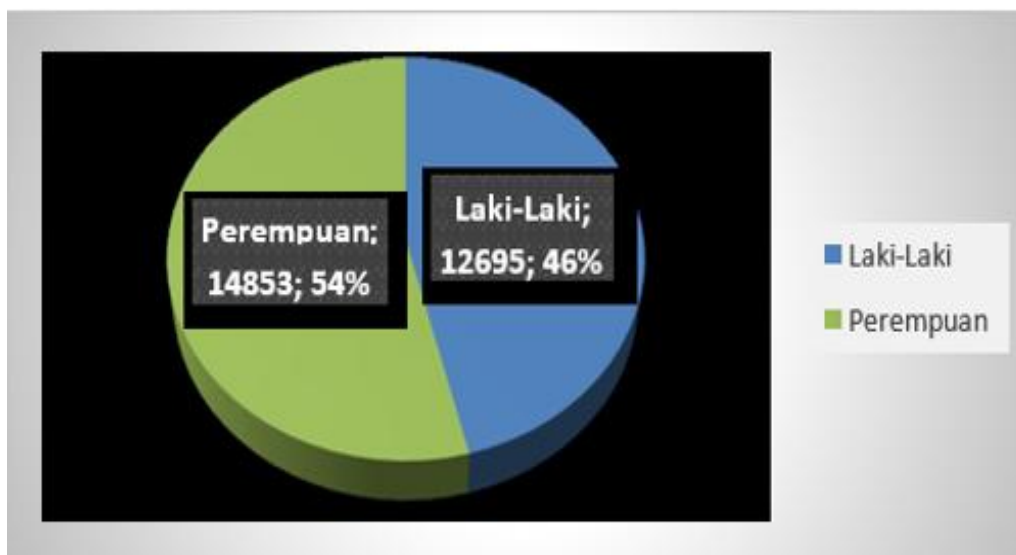
Grafik 2.10 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Embarkasi Haji



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

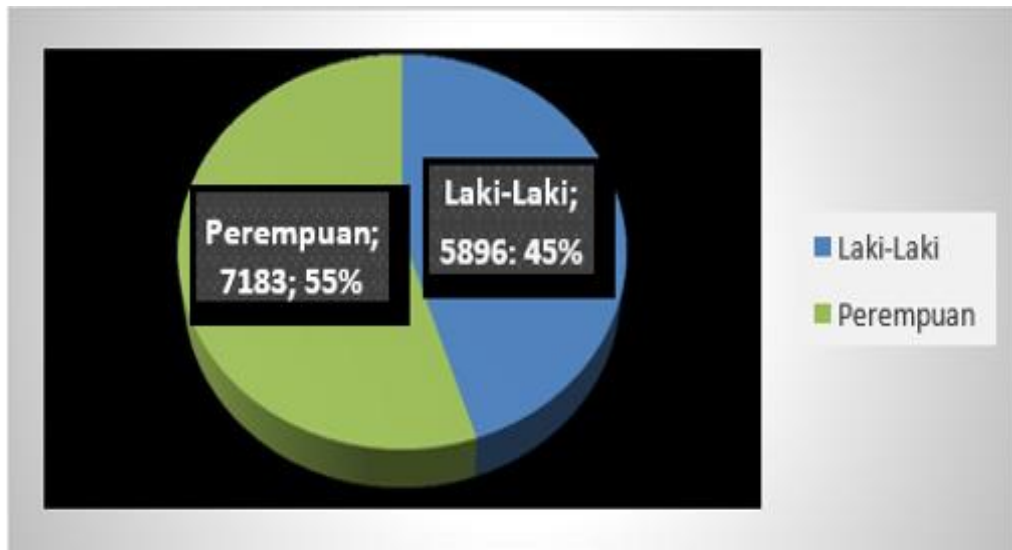
Berdasarkan grafik di atas, jumlah Jamaah haji di embarkasi JKS lebih banyak dibandingkan embarkasi KJT, karena pada tahun 2024 embarkasi JKS melayani 63 kloter dari 18 Kab/Kota Provinsi Jawa Barat sedangkan embarkasi KJT melayani 30 kloter dari 9 Kab/Kota di Provinsi Jawa Barat.

Grafik 2.11 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Embarkasi Jakarta Bekasi (JKS) Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

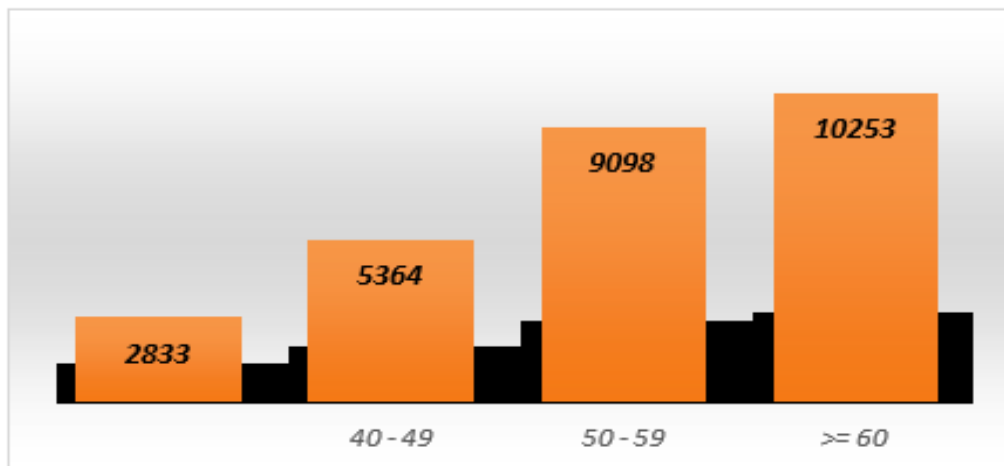
Grafik 2.12 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Embarkasi Kertajati (KJT) Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

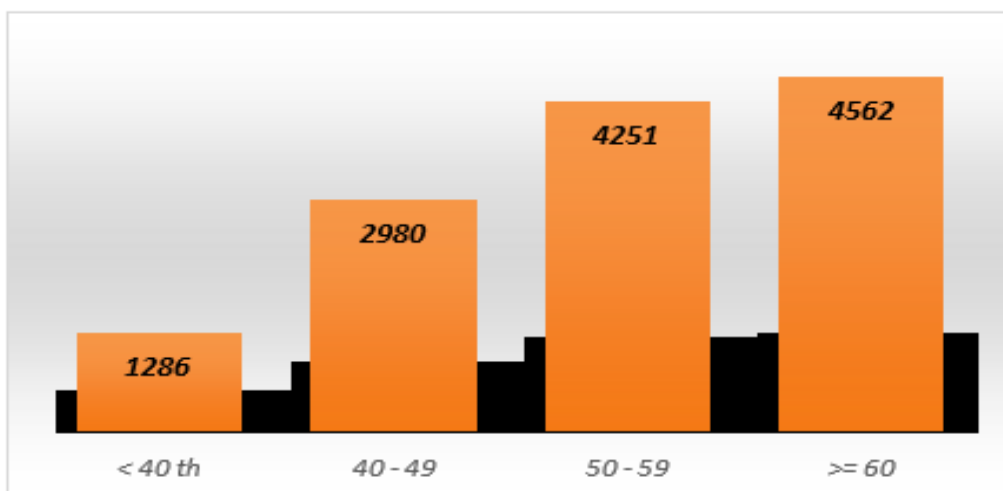
Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa jamaah haji Jawa Barat di Embarkasi Kertajati (KJT) didominasi oleh jamaah Haji perempuan yaitu sebanyak 55 % (7.183 orang) sedangkan jamaah haji laki-laki ada 45% (5.896 orang).

Grafik 2.13 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Embarkasi Jakarta Bekasi (JKS) Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Kelompok Umur



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

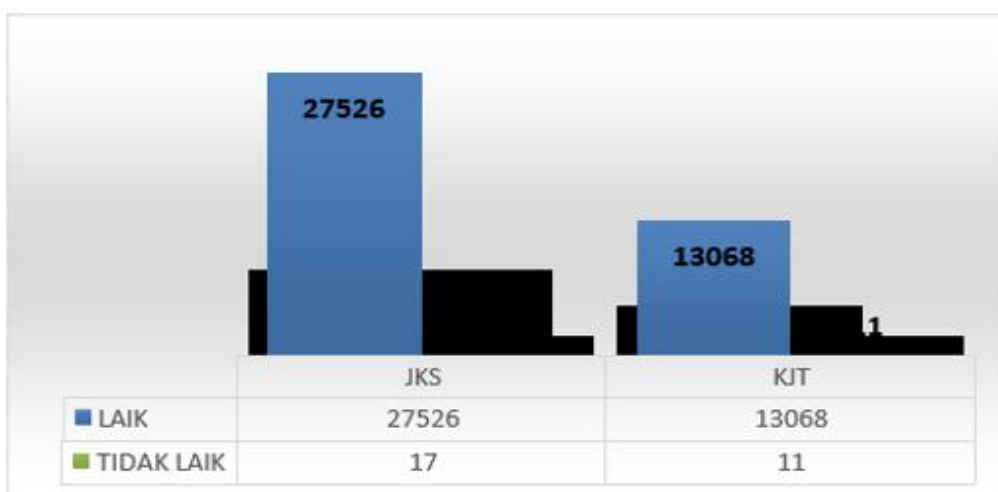
Grafik 2.14 Distribusi Frekuensi Jamaah dan Petugas Haji Embarkasi Kertajati (KJT) Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Kelompok Umur



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

Berdasarkan kedua grafik di atas dapat dilihat bahwa jamaah haji dan petugas haji Jawa Barat di Embarkasi JKS maupun KJT memiliki gambaran grafik yang sama dimana kelompok umur ≥ 60 tahun atau kelompok jamaah usia lanjut mendominasi dari kelompok usia lainnya yaitu 37,22 % untuk JKS dan 34,88 % untuk KJT. Kelompok umur < 40 tahun merupakan kelompok umur yang sedikit jumlah dari kedua embarkasi yaitu sebanyak 10,28 % untuk JKS dan 9,84 % untuk KJT.

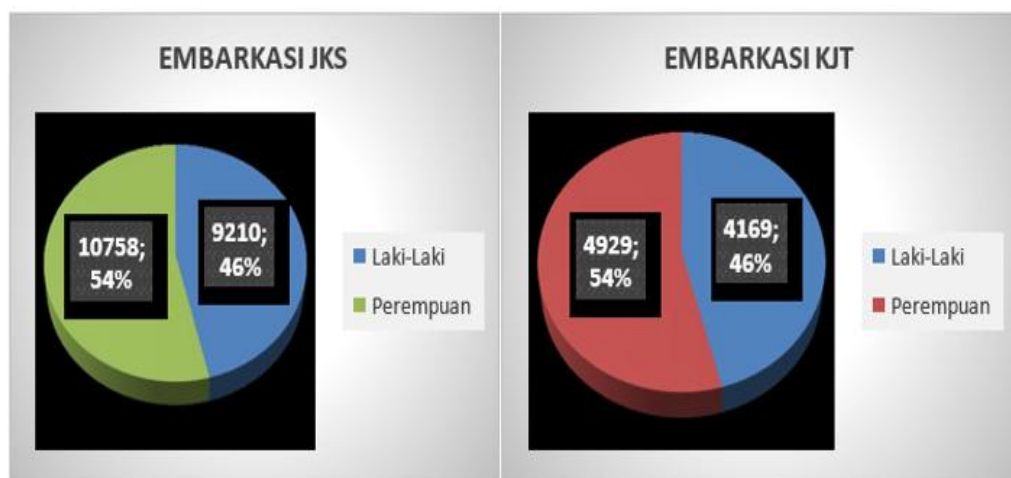
Grafik 2.15 Distribusi Frekuensi Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 1445 H/2024 M dengan Status Laik Terbang Berdasarkan Embarkasi



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa Jamaah Haji dan Petugas haji Jawa Barat di Embarkasi JKS dan KJT yang dinyatakan laik terbang berjumlah 40.594 (99.93 %) orang dan yang tidak laik terbang sebanyak 28 orang (0.07 %). Jika dilihat pada data surveilans embarkasi JKS tahun 2024 jumlah total jamaah haji yang diperiksa ada 27.548 dimana yang tidak laik ada 17 orang karena sakit dan ada 4 orang yang batal berangkat dengan alasan administrasi dan 1 orang exes dari jamaah yang tidak laik, sehingga jumlah jamaah yang berangkat ada 27.526 orang.

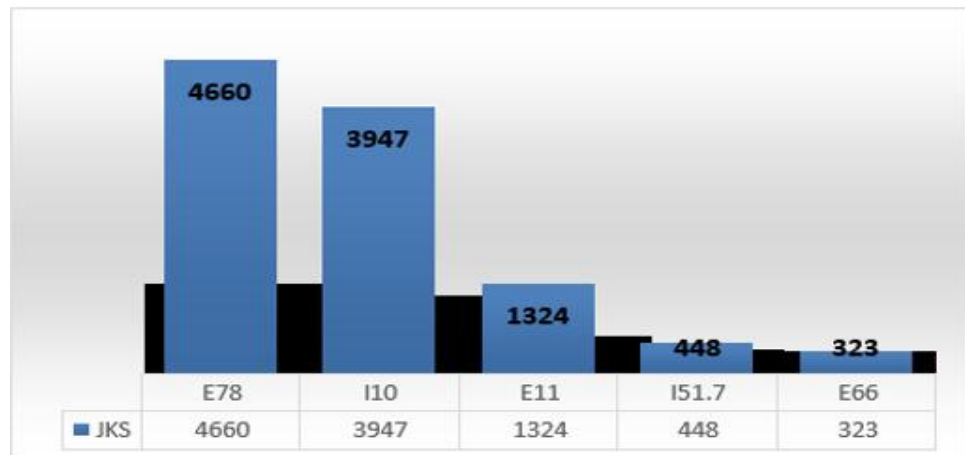
Grafik 2.16 Distribusi Frekuensi Jamaah Haji Risiko Tinggi Embarkasi Provinsi Jawa Barat Tahun 1445 H/ 2024 M Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa pada embarkasi JKS terdapat 19.968 (72,5%) jamaah berisiko tinggi, sedangkan di embarkasi KJT jamaah yang berisiko tinggi ada 9.098 (69,6 %). Berdasarkan jenis kelamin, baik embarkasi JKS dan KJT yang terbanyak berisiko tinggi terdapat pada jamaah haji perempuan.

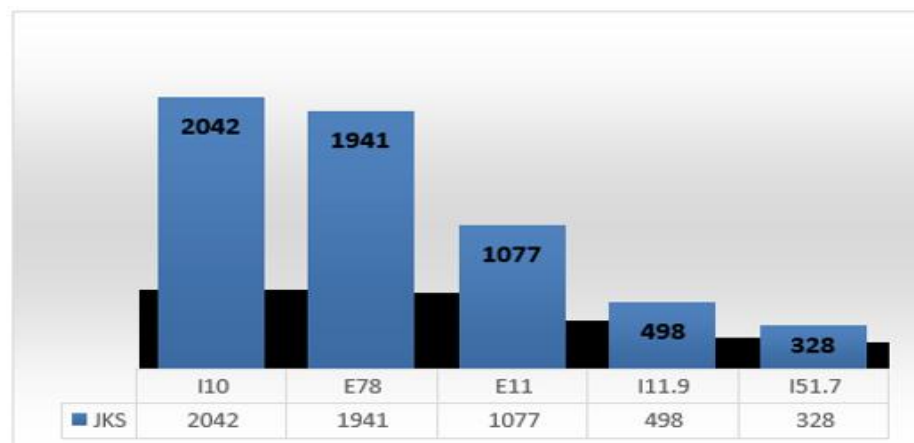
Grafik 2.17 Lima (5) Besar Penyakit Jamaah Haji Pada Pemeriksaan Kesehatan Tahap Ketiga Embarkasi Jakarta – Bekasi (JKS) Tahun 1445 H/ 2024 M



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa 5 besar penyakit di embarkasi JKS adalah: penyakit Lipidemia (23,33%), Hipertensi (19,77%), Diabetes Mellitus (6,63%), Kardiomegali (2,24%) dan Obesitas (1,62%). Sedangkan 5 besar penyakit di embarkasi KJT tergambar pada grafik dibawah ini:

Grafik 2.18 Lima (5) Besar Penyakit Jamaah Haji Pada Pemeriksaan Kesehatan Tahap Ketiga Embarkasi Kertajati (KJT) Tahun 1445 H/ 2024 M



Sumber: Rekapitulasi Pemeriksaan Kesehatan Ketiga Calon Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa gambaran 5 besar penyakit di embarkasi KJT yaitu: penyakit Hipertensi (22,44%), Lipidemia (21,33%), Diabetes Melitus (11,84%), HHD (5,47%) dan Kardiomegali (3,61%). Jika melihat kedua grafik di atas bahwa penyakit yang banyak diderita adalah: Hipertensi, Lipidemia, Diabetes melitus dan Kardiomegali.

Mengingat 5 besar penyakit terbanyak tersebut masuk kedalam jenis kelompok penyakit sistem sirkulasi darah, sehingga dibutuhkan kegiatan promotif dan preventif yang lebih menitikberatkan pada hal-hal yang berhubungan dengan kelima penyakit tersebut.



Gambar 2.3 Surveilans pada Masa Embarkasi Haji

b. Debarkasi Haji

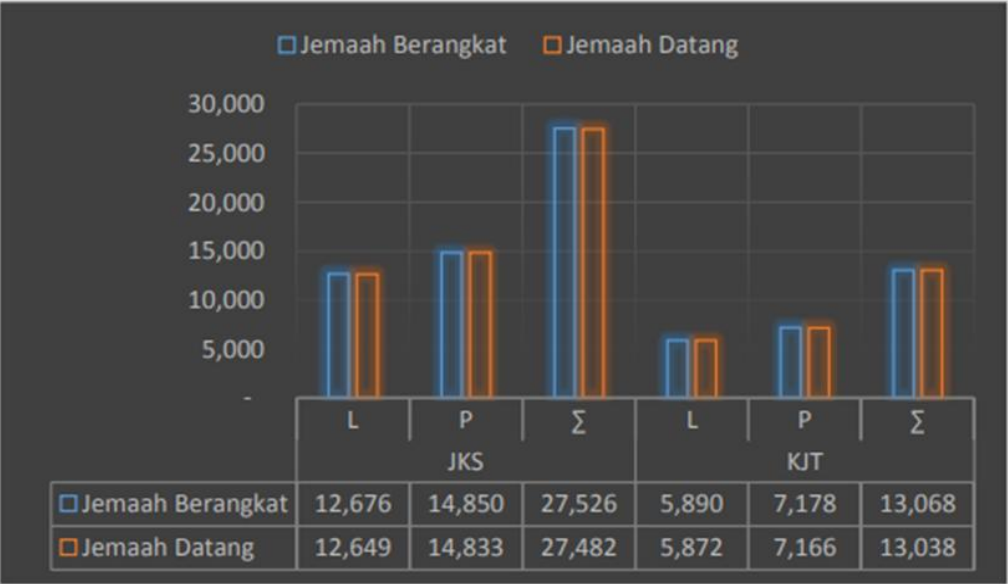
Proses pelayanan terhadap jamaah haji pada masa kepulangan meliputi pengamatan penyakit/surveilans epidemiologi melalui pembagian Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jamaah Haji (K3JH) sebagai bentuk pengawasan kesehatan jamaah haji sepulang dari berhaji selama 14 hari sesuai dengan masa inkubasi penyakit menular *Meningitis Meningococcus*, Covid-19 dan *Ebola*, pelayanan kesehatan/poliklinik baik di poliklinik asrama dan di bandara, pengawasan sanitasi asrama haji (pemantauan dan pengendalian risiko lingkungan), maupun kesekretariatan dan siskohatkes serta promosi kesehatan tentang protokol kesehatan sepulang dari berhaji dan penggunaan K3JH.

Untuk pengamatan penyakit menular potensial wabah, tidak hanya dilakukan pada saat jamaah haji masih di pesawat, akan tetapi juga dilakukan pada saat jamaah haji keluar dari pesawat menuju bus pemulangan melalui pemantauan suhu tubuh dengan thermal scanner yang telah dipasang di pintu kedatangan Internasional. Jika suhu tubuh jamaah haji terdeteksi di atas 38°C, maka petugas akan langsung meminta jamaah tersebut menuju klinik untuk diperiksa lebih lanjut. Dari hasil pemantauan tidak ditemukan jamaah haji dengan suhu tubuh tinggi di atas 38°C. Pada saat jamaah haji keluar dari pesawat dibagikan juga masker untuk mengurangi risiko penularan penyakit dan pemberian penyuluhan kesehatan pasca kepulangan haji dari Arab Saudi di ruang tunggu Internasional, selain

penyuluhan langsung di tampilkan pula penyuluhan tentang kewaspadaan pada penyakit *Meningitis Meningococcus*, Mers-CoV dan Covid-19 melalui *videotron* yang dipasang di area kedatangan menuju bis daerah.

Jumlah jamaah haji yang berangkat dari Embarkasi Jakarta – Bekasi (JKS) tahun 1445 H/2024 M berjumlah 27.526 orang dan dari Embarkasi Kertajati-Indramayu (KJT) berjumlah 13.068. Sedangkan Jumlah jamaah haji yang datang dari Arab Saudi ke Debarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) tahun 1445 H/2024 M berjumlah 27.482 orang dan dari Embarkasi Kertajati-Indramayu (KJT) berjumlah 13.038, dengan rincian sebagai berikut:

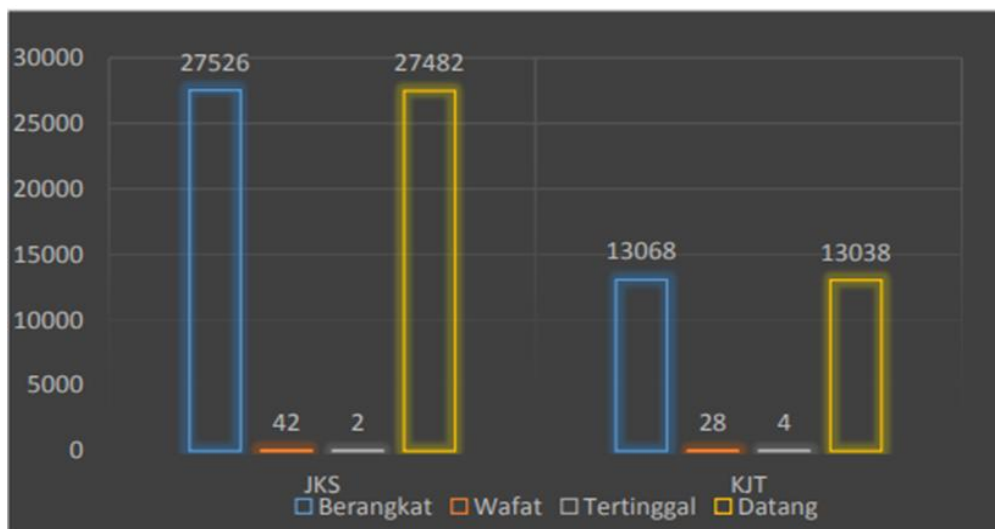
Grafik 2.19 Distribusi Frekuensi Keberangkatan dan Kedatangan Jamaah Haji Debarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) dan Debarkasi Kertajati-Indramayu (KJT) Tahun 1445 H/2024 M



Sumber: Rekapitulasi Data Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Fase Embarkasi dan Debarkasi Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa jumlah kedatangan jamaah haji saat Debarkasi di Embarkasi JKS sebanyak 27.482 atau mencapai 99,8% dari jumlah yang keberangkatan. Jumlah kedatangan jamaah haji saat Debarkasi di Embarkasi KJT sebanyak 13.038 atau mencapai 99,77% dari jumlah keberangkatan. Terdapat selisih 44 orang pada Jamaah JKS dan 32 orang pada Jamaah KJT. Adanya selisih antara jamaah yang berangkat dan datang disebabkan oleh adanya jamaah haji yang wafat dan atau tertinggal di Arab Saudi. Adapun rinciannya sebagai berikut:

**Grafik 2.20 Data Jamaah Haji Wafat di Arab Saudi dan Tertinggal di Arab Saudi
Debarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) dan Debarkasi Kertajati-Indramayu (KJT) Tahun
1445 H/2024 M**



Sumber: Rekapitulasi Data Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Fase Debarkasi Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat dilihat bahwa jamaah haji yang wafat di Arab Saudi dari Embarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) yaitu sebanyak 42 orang dan jamaah yang tertinggal sebanyak 2 orang, sedangkan jamaah haji yang wafat dari Embarkasi Kertajati-Indramayu (KJT) yaitu sebanyak 28 orang dan jamaah yang tertinggal sebanyak 4 orang.

**Tabel 2.5 Penyebab Wafat Jamaah Haji dari Debarkasi Jakarta-Bekasi (JKS) Tahun
1445 H/2024 M**

No	Penyebab Kematian	Jumlah
1	<i>Intracerebral hemorrhage in brain stem</i>	1
2	<i>Abnormalities of breathing</i>	1
3	<i>Acute ischaemic heart disease, unspecified</i>	2
4	<i>Acute pulmonary edema</i>	3
5	<i>Acute respiratory distress syndrome</i>	1
6	<i>Acute respiratory failure</i>	1
7	<i>Adult respiratory distress syndrome</i>	1
8	<i>Atherosclerotic cardiovascular disease, so described</i>	2
9	<i>Cardiac arrhythmia, unspecified</i>	1
10	<i>Cardiogenic shock</i>	6
11	<i>Chronic Ischaemic Heart Disease</i>	1
12	<i>Chronic respiratory failure</i>	1
13	<i>Congestive Heart Failure</i>	1
14	<i>Coronary Artery Disease</i>	3
15	<i>Hypoglycemia</i>	1
16	<i>Hypovolemic shock</i>	2
17	<i>Other acute ischaemic heart diseases</i>	4
18	<i>Other cardiac arrhythmias</i>	1

19	<i>Other chronic obstructive pulmonary disease</i>	1
20	<i>Pneumonia</i>	1
21	<i>Septic shock</i>	4
22	<i>Septicaemia</i>	1
23	<i>Sudden cardiac death, so described</i>	1
24	<i>Systemic inflammatory response syndrome (SIRS) of non-infectious origin</i>	1
25	<i>Unspecified injury of head</i>	1
Total		43

Sumber: Rekapitulasi Data Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Fase Debarkasi Tahun 2024

Menurut tabel di atas, dapat dilihat bahwa penyebab wafat jamaah haji dari Embarkasi JKS didominasi oleh Penyakit Cardiogenic shock yaitu sebanyak 6 (13,9%).

Tabel 2.6 Penyebab Wafat Jamaah Haji dari Debarkasi Kertajati-Indramayu (KJT)
Tahun 1445 H/2024 M

No	Penyebab Kematian	Jumlah
1	<i>Acute myocardial infarction</i>	2
2	<i>Acute myocardial infarction, unspecified</i>	3
3	<i>Acute pulmonary edema</i>	2
4	<i>Acute renal failure</i>	1
5	<i>Adult respiratory distress syndrome</i>	1
6	<i>Cardiac arrhythmia, unspecified</i>	1
7	<i>Cardiogenic shock</i>	2
8	<i>Cerebral infarction</i>	2
9	<i>Coronary Artery Disease</i>	2
10	<i>Other acute ischaemic heart diseases</i>	1
11	<i>Other chronic obstructive pulmonary disease</i>	1
12	<i>Pneumonia, unspecified</i>	4
13	<i>Pulmonary embolism</i>	1
14	<i>Pulmonary embolism without mention of acute cor pulmonale</i>	1
15	<i>Septic shock</i>	1
16	<i>Septicaemia, unspecified</i>	1
17	<i>Severe sepsis with septic shock</i>	3
Total		29

Sumber: Rekapitulasi Data Jamaah Haji Provinsi Jawa Barat Fase Debarkasi Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa penyebab wafat jamaah haji dari Embarkasi KJT didominasi oleh Penyakit *Pneumonia unspecified* yaitu sebanyak 4 (14,3%).



Gambar 2.4 Surveilans pada Masa Debarkasi Haji

5. Penyelidikan Epidemiologi dan Verifikasi Rumor

Sesuai dengan Permenkes RI No. 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan salah satu fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan. Verifikasi rumor dilaksanakan apabila BKK Bandung mendapatkan informasi adanya kasus suspek penyakit menular potensial wabah di pintu masuk baik dari Dinas Kesehatan maupun hasil pemantauan e-SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon).

Penyelidikan epidemiologi adalah penyelidikan yang dilakukan untuk mengetahui penyebab, sumber dan cara penularan serta faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya wabah. Penyelidikan epidemiologi bertujuan untuk mendapatkan gambaran terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit secara detail. Kegiatan ini dilakukan ketika ada informasi ditemukannya kasus penyakit potensial KLB/wabah. Dengan dilakukannya penyelidikan diharapkan semua orang yang terpapar penyakit dapat terdeteksi dengan cepat sehingga kita dapat segera memutus mata rantai penularan.

Tabel 2.7 Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi/Verifikasi Rumor BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

No	Kegiatan	Waktu	Lokasi
1	Demam Tifoid, Pneumonia, Difteri, AFP, GHPR	15-16 Februari 2024	Dinkes Kabupaten Sukabumi
2	Covid-19	27 Maret 2024	Wilker Cirebon
3	Covid-19	03 April 2024	Wilker Cirebon
4	Meningitis Bakterialis	15 Juli 2024	Kabupaten Cimahi

5	Meningitis Bakterialis	01 Oktober 2024	RS Kopo Kota Bandung
6	Leptospirosis	04-05 November 2024	Dermaga TPI Palabuhan Ratu

Sumber: Rekapitulasi Kegiatan Timker 1 BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



Gambar 2.5 Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi/Verifikasi Rumor

6. Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan di wilayah dilakukan melalui kegiatan pengamatan penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat terhadap Alat Angkut, Orang, Barang, dan/atau lingkungan, serta respons terhadap Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dalam bentuk tindakan Kekarantinaan Kesehatan. Kekarantinaan Kesehatan di pintu Masuk diselenggarakan di Pelabuhan, Bandar Udara, dan pos Lintas Batas Darat Negara. Kekarantinaan kesehatan di pintu masuk tentunya tidak terhindar dari kemungkinan adanya pelanggaran. Pelaksanaan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan merupakan pelaksanaan pengawasan, pencegahan, dan tindak lanjut terhadap potensi pelanggaran kekarantinaan kesehatan, pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, penetapan sanksi administratif, serta pelaksanaan koordinasi dengan pihak terkait dalam pelaksanaan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

Apabila terjadi pelanggaran atau tindak pidana di bidang kekarantinaan kesehatan di pintu masuk ini, selain penyidik pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia, pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang yang mengatur mengenai hukum acara pidana untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang Kekarantinaan Kesehatan yaitu Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS). Dalam melakukan penyidikan, PPNS Kekarantinaan Kesehatan berkoordinasi dan bekerjasama dengan penyidik di lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia

dan dapat berkoordinasi dan bekerjasama dengan penyidik di lingkungan Tentara Nasional Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Terhadap pelanggaran kekarantinaan kesehatan yang terbukti, terdapat sanksi administratif yang diberlakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pada tanggal 04 Oktober 2024 telah diberikan sanksi berupa teguran tertulis kesatu kepada Klinik Bio Fit Kota Bandung dengan nomor surat teguran SR.04.01/C.X.5/2704/2024. Teguran ini terkait pelanggaran yang dilakukan dikarenakan tidak memberikan *International Certificate of Vaccination* (ICV) kepada jamaah yang telah diberikan vaksinasi Meningitis sehingga tidak dapat dilakukan pencatatan dan pelaporan secara *realtime*. Total yang tidak mendapatkan ICV adalah sebanyak 257 orang. Hal ini bertentangan dengan Perdirjen P2P No. SR.03.04/II/2745/2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan kepada Klinik dan Rumah Sakit Pelaksana Pelayanan Vaksinasi Internasional Pasal 6 dan Nota Kesepahaman antara BKK Kelas I Bandung dengan Klinik Bio Fit Tanggal 17 November 2023 No. HK.03.01/C.X.5/3106/2023.



Gambar 2.6 Kegiatan Penyidikan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

B. Kegiatan Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang

1. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang

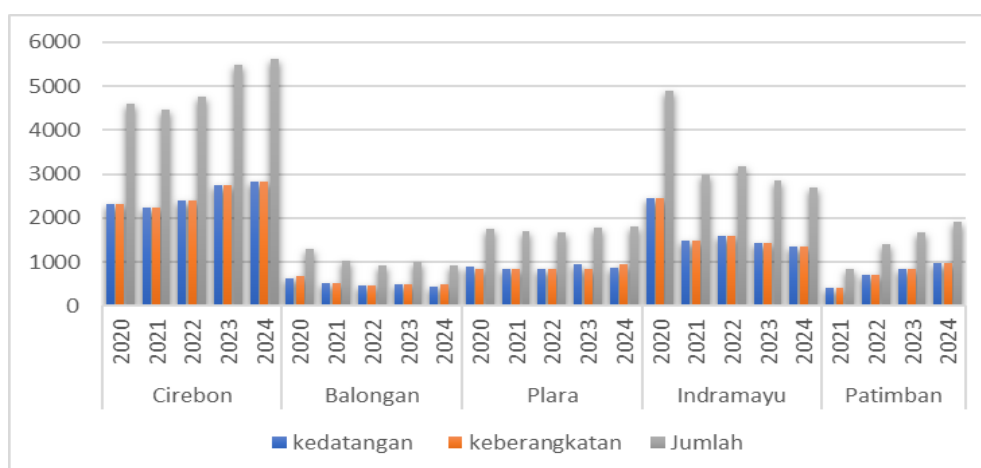
Peningkatan kewaspadaan terhadap penyakit global potensial wabah di negar- negara terjangkit dilakukan dengan cara melakukan surveilans secara ketat terutama di pintu masuk negara (*point of entry*) yaitu pada Pelabuhan laut dan bandar

udara pada penyakit-penyakit yang menimbulkan potensi kesakitan dan kematian di berbagai negara di dunia.

a. Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Kapal

Pelabuhan merupakan pintu masuk utama wilayah di Indonesia. Tingginya mobilitas alat angkut, barang dan pelaku perjalanan di pintu masuk memiliki potensi besar terhadap masuk dan keluarnya faktor risiko penyakit menular potensial wabah/kejadian luar biasa (KLB) ke wilayah, atau sebaliknya jika di wilayah terdapat kejadian penyakit menular potensial wabah/KLB, juga dapat menular ke wilayah lain melalui pelabuhan. Salah satu kegiatan kekarantinaan kesehatan yang dilaksanakan di BKK Kelas I Bandung wilayah kerja pelabuhan ialah pengawasan kapal. Pengawasan kedatangan dan keberangkatan kapal dilakukan bertujuan untuk mencegah keluar dan masuknya penyakit dari dan ke Wilayah di negara Indonesia.

Grafik 2.21 Perbandingan jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal pada Tahun 2024 dengan tahun sebelumnya



Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal selama tahun 2024 sebagian besar mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Penurunan hanya terjadi di Pelabuhan Balongan dan Indramayu.

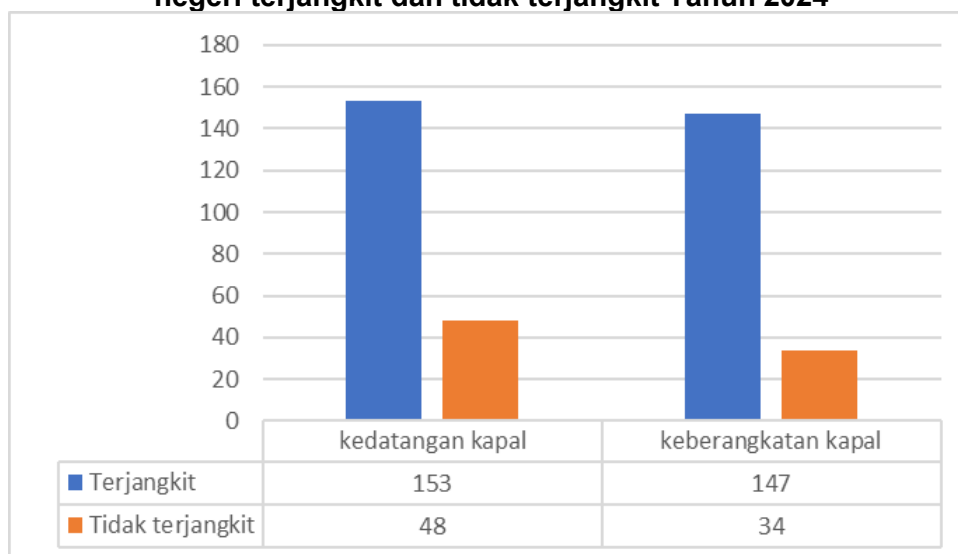
Cirebon	↑ 2,5741
Balongan	↓ -8,677
Plara	↑ 2,096
Indramayu	↓ -6,144
Patimban	↑ 12,825

Gambar 2.7 Presentasi peningkatan dan penurunan kedatangan dan keberangkatan kapal per Wilayah Kerja Tahun 2024 dibandingkan dengan tahun 2023

Peningkatan dan penurunan jumlah akumulasi kedatangan dan keberangkatan kapal pada tahun 2024 dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berbeda-beda disetiap wilayah kerjanya. Penurunan yang terjadi pada Wilker Indramayu dan Balongan diakibatkan transisi energi dari fosil ke energi terbarukan sehingga berdampak pada penurunan lalu lintas kapal dengan komoditas batu bara. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan kedatangan dan keberangkatan kapal di Wilayah Kerja Cirebon, Palabuhan Ratu, dan Patimban Tahun 2024 adalah adanya peluasan area dermaga yang mendukung efisiensi waktu bongkar muat barang kapal sehingga mengurangi *hold* kedatangann dan keberangkatan kapal akibat antrian di Patimban dan Palabuhan Ratu, serta telah beroperasinya PLTU unit II di Kanci, Cirebon pada tahun 2024 yang berimbas pada peningkatan permintaan batu bara.

- 1) Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada kedatangan dan keberangkatan dari dan ke Luar Negeri Tahun 2024

Grafik 2.22 Total kedatangan dan keberangkatan kapal dari dan ke luar negeri terjangkau dan tidak terjangkau Tahun 2024



Grafik di atas menunjukkan jumlah kedatangan dan keberangkatan kapal dari dan ke luar negeri terjangkau dan tidak terjangkau Tahun 2024 mengacu pada *update* informasi dari Surat Edaran Direktur Jenderal P2P atau laman infeksiemerging.kemkes.go.id, terdapat 153 (76,11%) kedatangan kapal dari luar negeri terjangkau dan 48 (23,89%) kedatangan kapal dari luar negeri tidak terjangkau, 147 (81,22%) keberangkatan kapal keluar negeri terjangkau, dan 34 (18,78%) keberangkatan kapal ke luar negeri tidak terjangkau.

Merujuk pada Tabel Kriteria Kapal Berdasarkan Faktor Risiko dalam Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor. HK.02.02/C/1401/2024 tanggal 2 Mei 2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk Serta Pelabuhan dan Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik oleh Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, dapat disimpulkan sebagian besar kedatangan dan keberangkatan kapal dari dan ke luar negeri di Pelabuhan-pelabuhan wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan masuk kedalam kriteria kapal dengan faktor risiko tinggi (zona merah).

Pelaksanaan pengawasan wabah selanjutnya dilakukan oleh Petugas Karantina Kesehatan di Pelabuhan Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dengan memeriksa dokumen Kesehatan kapal dan faktor risiko Kesehatan potensial wabah di Zona Karantina melalui *radio pratique*, apabila tidak teridentifikasi adanya faktor risiko Kesehatan pada *self risk assessment*, dan seluruh Dokumen Kesehatan Kapal masih berlaku maka selanjutnya pengawasan dilakukan di Dermaga atau zona labuh.



Gambar 2.8 Kegiatan Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada kedatangan dan keberangkatan dari dan ke Luar Negeri

C. Kegiatan Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

Sesuai dengan amanat **Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 10 Tahun 2023** tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantinaan Kesehatan dan **Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Nomor HK.02.02/C/334/2024** tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dijelaskan bahwa Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan memiliki tanggung jawab strategis

dalam menyelenggarakan pengawasan faktor risiko kesehatan pada media lingkungan. Melalui mekanisme pemeriksaan dokumen, fisik, hingga uji laboratorium, tim memastikan bahwa setiap potensi ancaman kesehatan di wilayah kerja dapat teridentifikasi dan dikendalikan sesuai standar kekarantinaan kesehatan nasional.

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan berfokus pada lima pilar utama: pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan, penerbitan dokumen kesehatan lingkungan, penyehatan media lingkungan pada situasi khusus, pengamanan limbah, serta pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit.

Adapun gambaran kegiatan Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 sebagai berikut:

1. Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan pada Lingkungan

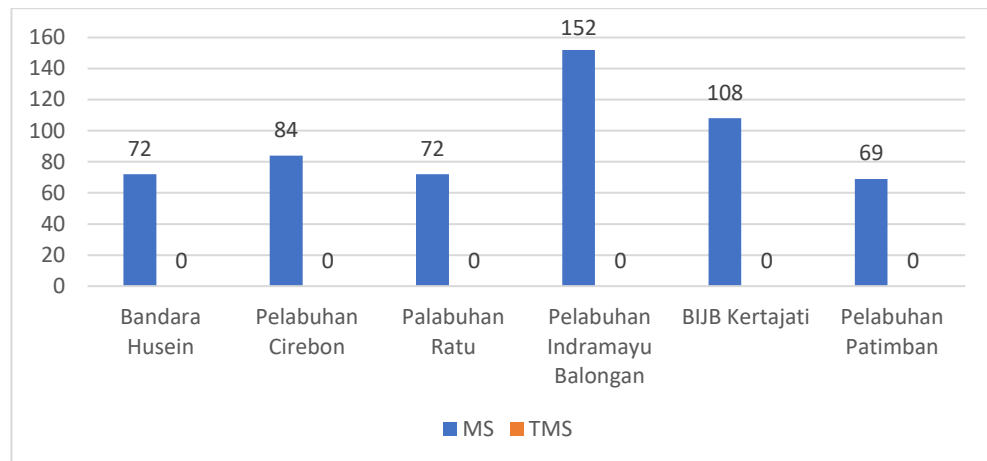
Kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan. BKK Kelas I Bandung secara rutin melakukan pemeriksaan diantaranya :

a. Pengawasan Hygiene Sanitasi Bangunan Umum (HSBU)

Pengawasan Hygiene Sanitasi Bangunan Umum (HSBU) dilakukan secara rutin setiap bulan di pelabuhan dan bandara yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Bandung. Pengawasan tersebut dilakukan untuk menilai kondisi Hygiene sanitasi terhadap sarana dan prasarana umum atau Tempat-Tempat Umum (TTU) yang berada di lingkungan pelabuhan maupun bandara.

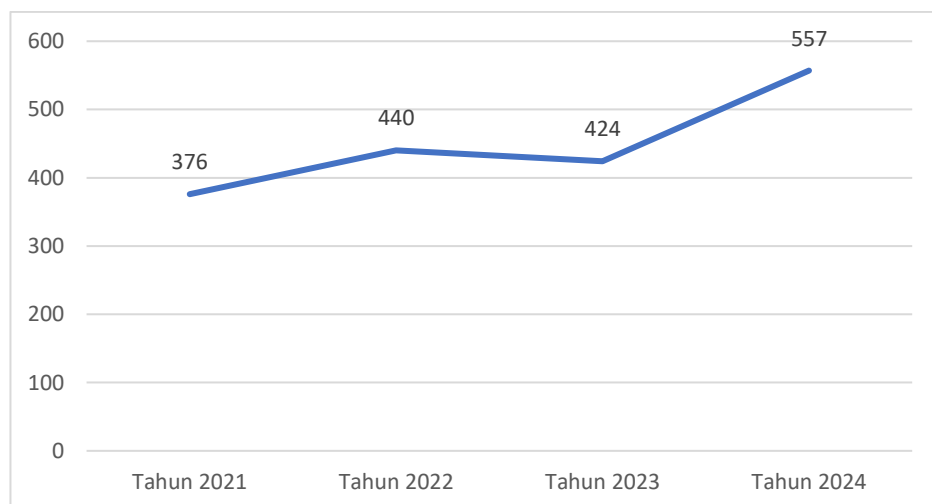
Variabel yang diperiksa antara lain : lingkungan luar halaman, ruang bangunan, penyehatan air, penyehatan udara ruang, pengelolaan limbah, pencahayaan, kebisingan, getaran, pengendalian vektor penyakit, instalasi serta pemeliharaan jamban dan kamar mandi pada bangunan tersebut. Dengan komponen yang dinilai meliputi kebersihan, kerapihan, fisik bangunan dan keamanannya. Alat bantu pemeriksaan yaitu berupa formulir/lembar *checklist* dan alat *Environment Meter* untuk mengukur pencahayaan, kebisingan, kelembapan dan suhu. Adapun hasil pengawasan HSBU tahun 2024 di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 2.23 Hasil Pengawasan HSBU Berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



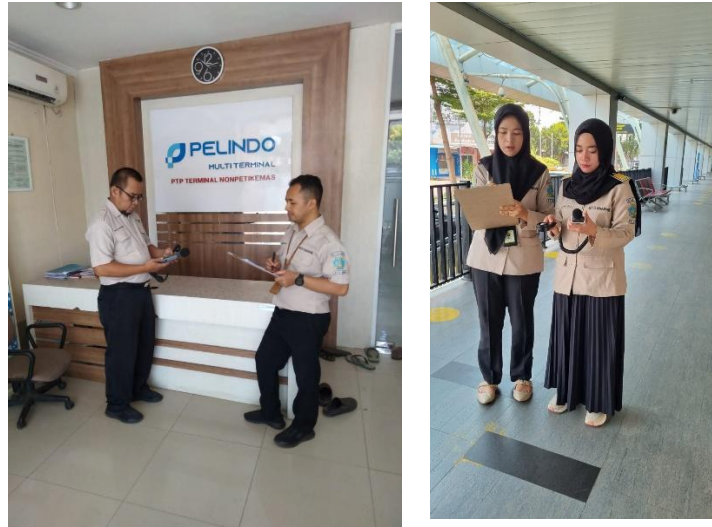
Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa hasil pengawasan Hygiene Sanitasi Bangunan Umum (HSBU) di 6 (enam) wilayah kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 seluruhnya dikategorikan memenuhi syarat (100%). Adapun pemeriksaan HSBU paling banyak dilakukan di Pelabuhan Indramayu Balongan yaitu sebanyak 152 bangunan (TTU) diperiksa dengan hasil Memenuhi Syarat 100% dan yang paling sedikit yaitu di Pelabuhan Patimban sebanyak 69 bangunan (TTU) dengan hasil Memenuhi Syarat 100%.

Grafik 2.24 Hasil Pengawasan HSBU Memenuhi Syarat di BKK Kelas I Bandung Tahun 2021 – 2024



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah bangunan (TTU) yang dilakukan pengawasan cenderung meningkat dari tahun ke tahun hanya saja terdapat sedikit penurunan jumlah TTU yang diperiksa pada tahun 2023 dari tahun sebelumnya 440 TTU menjadi 424 TTU. Tetapi kemudian mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2024 menjadi 557 TTU yang diperiksa. Hal

tersebut terjadi karena adanya peningkatan jumlah TTU yang diperiksa khususnya yaitu di wilayah kerja Palabuhanratu dan Pelabuhan Indramayu.



Gambar 2.9 Kegiatan Pengawasan Hygiene Sanitasi Bangunan Umum

b. Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di pelabuhan dan bandara dilakukan melalui pendekatan berbasis risiko untuk memastikan keamanan pangan di pintu masuk negara. Mengacu pada **Permenkes Nomor 2 Tahun 2023** bahwa setiap TPP di wilayah pelabuhan dan bandara wajib memiliki **Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS)**.

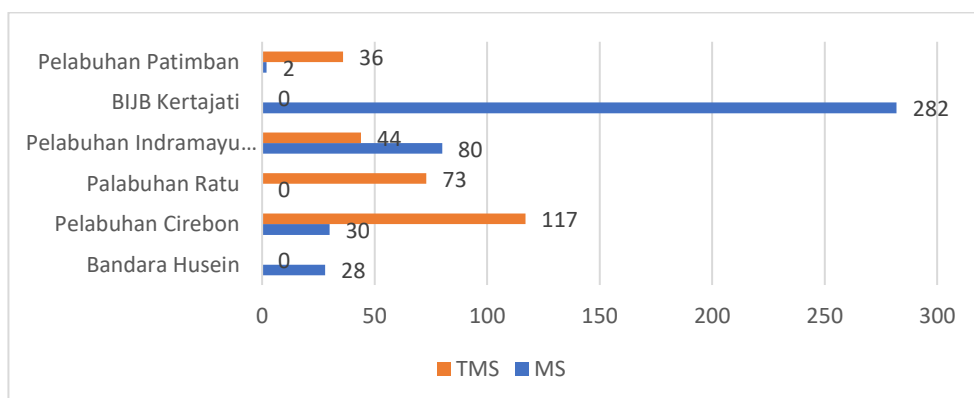
Parameter pengawasan media pangan dilakukan terhadap beberapa komponen kritis untuk mengendalikan faktor risiko penyakit meliputi keamanan pangan, personal higiene sampai dengan sarana dan fasilitas yang ada di TPP. BKK Kelas I Bandung secara rutin melaksanakan surveilans faktor risiko lingkungan di TPP dengan fokus pada identifikasi titik kritis, frekuensi pengawasan dan tindak lanjut rekomendasi hasil pengawasan.



Gambar 2.10 Kegiatan Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

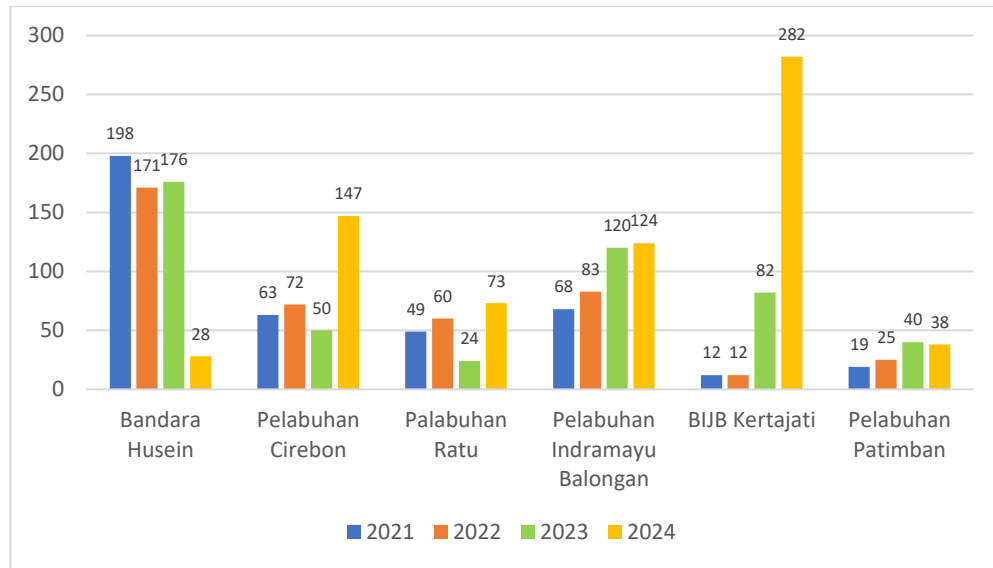
Alat bantu pemeriksaan yaitu berupa formulir/lembar *checklist* dan alat *Environment Meter* untuk mengukur pencahayaan, kebisingan, kelembapan dan suhu. Variabel fisik yang dinilai dalam pengawasan TPP ini meliputi lokasi, bangunan, fasilitas, pencahayaan, penghawaan, air bersih, air kotor, fasilitas cuci tangan dan toilet, pembuangan sampah, ruang pengolahan makanan, karyawan, makanan, perlindungan makanan, peralatan makan dan masak dan lain-lain. Hasil dari pengawasan TPP di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 2.25 Hasil Pengawasan TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa TPP yang diperiksa di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung sangat fluktuatif jika dilihat dari jumlahnya. TPP paling banyak diperiksa yaitu di BIJB Kertajati Majalengka dengan jumlah 282 TPP dengan kategori 100 % Memenuhi Syarat (MS), dan paling sedikit yaitu di Bandara Husein dengan jumlah 28 TPP dengan kategori 100 % Memenuhi Syarat (MS). Jika dilihat dari kategori Memenuhi Syarat (MS) dan Tidak Memenuhi Syarat (TMS) mengacu pada Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, TPP yang berada di Bandara yaitu Bandara Husein dan BIJB Kertajati Majalengka seluruhnya dikategorikan MS (100%) sedangkan untuk TPP yang berada di Pelabuhan yaitu Pelabuhan Patimban, Pelabuhan Indramayu Balongan, Pelabuhanratu, dan Pelabuhan Cirebon hampir sebagian besarnya dikategorikan TMS. Hal tersebut terjadi karena karakteristik TPP di pelabuhan-pelabuhan tersebut memang masih belum layak terutama berdasarkan penilaian fisik bangunannya. TPP yang ada di pelabuhan sebagian besar berbentuk bangunan semi permanen dengan lantai masih beralaskan tanah dan/atau semen.

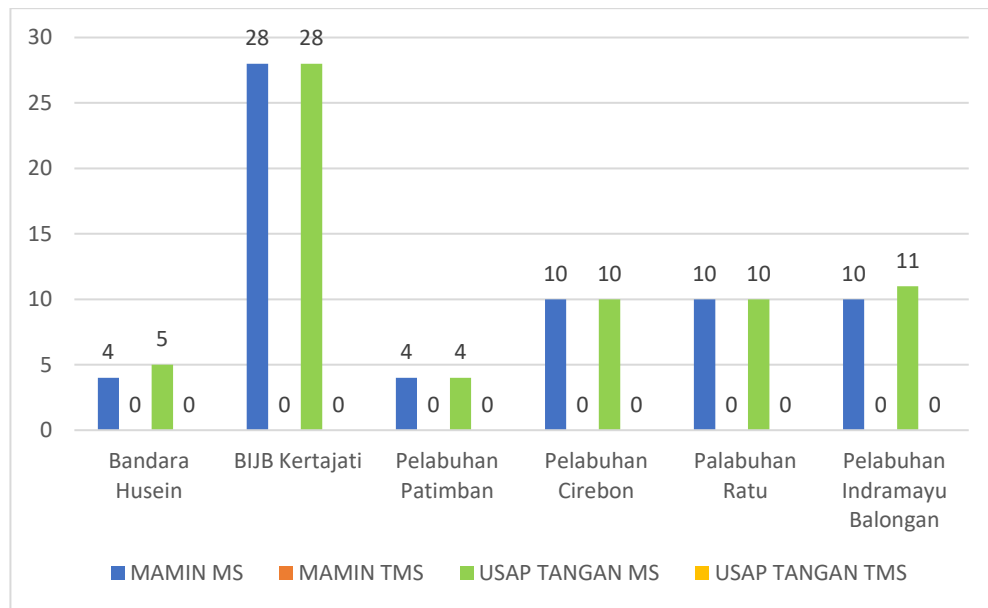
Grafik 2.26 Jumlah Pengawasan TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2021 – 2024



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa terjadi perubahan yang cukup signifikan jumlah TPP yang yang diperiksa disetiap wilayah kerja dari tahun 2021 sampai dengan 2024. Tahun 2021 sampai dengan 2023 jumlah TPP paling banyak diperiksa secara konsisten berada di Bandara Husein Sastranegara Bandung (198 TPP, 171 TPP dan 176 TPP), sedangkan tahun 2024 jumlah TPP paling banyak diperiksa yaitu di BIJB Kertajati Majalengka sebanyak 282 TPP. Hal tersebut terkait dengan kebijakan pemerintah yang menutup penerbangan komersil di Bandara Husein Sastranegara Bandung dan mengalihkannya ke BIJB Kertajati Majalengka terhitung bulan November Tahun 2023, sehingga tahun 2024 jumlah TPP yang diperiksa di BIJB Kertajati Majalengka mengalami peningkatan yang signifikan. Begitupun TPP yang diperiksa di Bandara Husein Sastranegara Bandung mengalami penurunan yang signifikan yaitu menjadi 28 TPP saja yang diperiksa di tahun 2024.

Selain pengawasan secara dokumen dan fisik dilakukan juga pemeriksaan laboratorium pada sampel makanan maupun usap tangan penjamah pada TPP yang berada di pelabuhan dan bandara di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung. Tahun 2024 pemeriksaan laboratorium pada sampel makanan minuman dan usap tangan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu di bulan Maret dan Oktober. Berikut hasil pemeriksaan laboratorium makanan di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024:

Grafik 2.27 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Makanan Minuman dan Usap Tangan Penjamah Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa pemeriksaan laboratorium dilakukan pada sampel makanan/minuman dan usap tangan penjamah. Sampel mamin dan usap tangan paling banyak berasal dari BIJB Kertajati Majalengka yaitu masing-masing 28 sampel dengan hasil 100% Memenuhi Syarat (MS), sedangkan sampel mamin dan usap tangan paling sedikit berasal dari Pelabuhan Patimban yaitu masing-masing 4 sampel dengan hasil 100% Memenuhi Syarat (MS). Seluruh sampel yang diperiksa pada 6 wilayah kerja di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 100% dikategorikan MS.



Gambar 2.11 Kegiatan Pengambilan sampel makanan dan usap tangan

c. Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB)

Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 Air bersih yang dimaksud yaitu air untuk keperluan higiene sanitasi. Pengawasan SAB di bandara dan pelabuhan difokuskan pada pemenuhan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL) untuk mencegah risiko penyakit bawaan air (*waterborne diseases*).

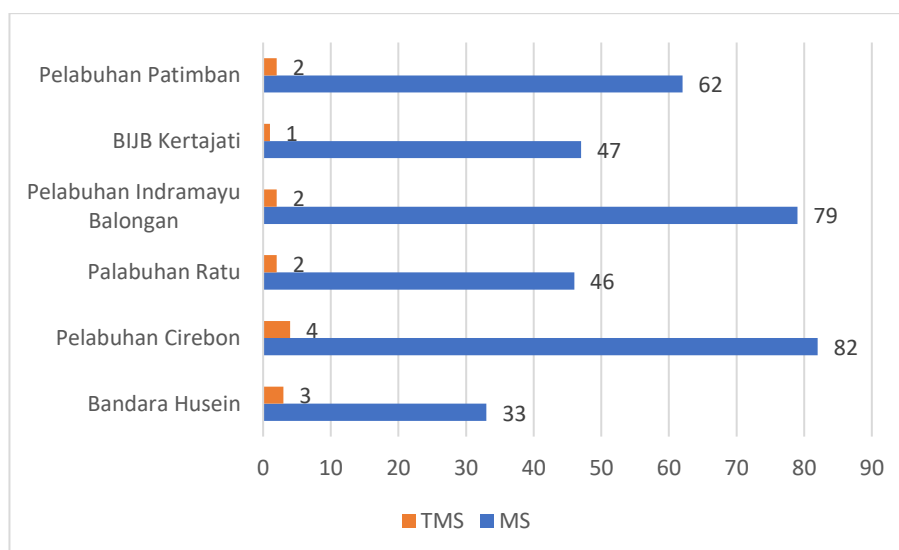
Pengawasan SAB secara fisik dilakukan secara rutin setiap bulan sedangkan untuk pemeriksaan bakteriologis air dilakukan secara berkala setiap 2 bulan sekali dan untuk kimia dilakukan setiap 6 bulan sekali. Tahun 2024 ini pemeriksaan bakteriologis dilakukan di bulan Januari, Maret, Mei, Juli, Oktober, November dan Desember, sedangkan untuk pemeriksaan kimia air dilakukan di bulan Maret dan Desember.



Gambar 2.12 Kegiatan Pengawasan SAB

Alat bantu pemeriksaan yaitu berupa formulir/lembar *checklist* dan alat pemeriksaan air baik untuk fisik, bakteriologis maupun kimia. Berikut hasil pengawasan SAB di BKK Bandung tahun 2024:

Grafik 2.28 Hasil Pengawasan SAB (Sarana Air Bersih) di Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



Grafik di atas menunjukkan bahwa dari 6 (enam) wilayah kerja yang dilakukan pengawasan SAB, paling banyak SAB yang diperiksa adalah di wilayah kerja Pelabuhan Cirebon yaitu sebanyak 86 SAB dengan hasil 82 SAB (95%) dinyatakan Memenuhi Syarat dan 4 SAB (5%) dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat. Dan yang paling sedikit jumlah SAB yang diperiksa yaitu di Bandara Husein sebanyak 36 SAB dengan hasil 33 SAB (92%) dinyatakan Memenuhi Syarat dan 3 SAB (8%) dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat.

Tabel 2.8 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Air Bersih Berdasarkan Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Wilayah Kerja	Pemeriksaan Bakteriologis		Pemeriksaan Kimia	
	MS	TMS	MS	TMS
Bandara Husein	13	3	2	0
BIJB Kertajati	10	2	2	0
Pelabuhan Patimban	7	2	2	0
Pelabuhan Cirebon	19	4	2	0
Palabuhan Ratu	21	2	2	0
Pelabuhan Indramayu Balongan	14	3	4	0
TOTAL	84	16	14	0
Persentase (%)	84	16	100	0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pemeriksaan laboratorium yang dilakukan yaitu bakteriologis dan kimia. Total sampel yang diperiksa secara bakteriologis yaitu sebanyak 100 sampel dengan hasil 84% sampel dinyatakan Memenuhi Syarat dan 16% sisanya dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat.

Sedangkan untuk sampel kimia total sebanyak 14 sampel diperiksa dengan hasil 100% sampel dinyatakan Memenuhi Syarat.



Gambar 2.13 Kegiatan Pengambilan Sampel Air Bersih untuk Pemeriksaan Kimia dan Bakteriologis

d. Pengawasan Alat Angkut

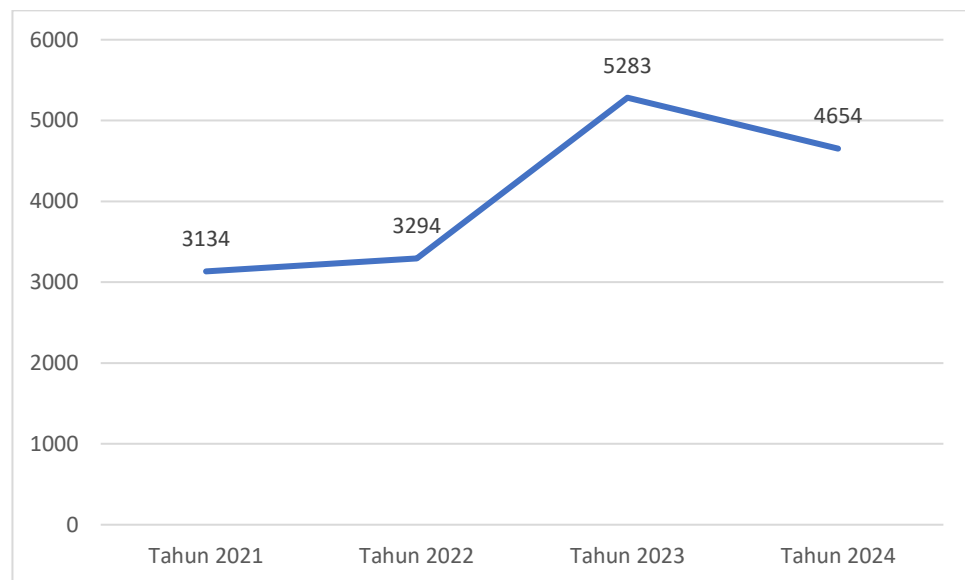
Pengawasan alat angkut yang dilakukan oleh Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan lebih berfokus pada pengawasan air, pangan, limbah dan juga pengendalian vektor pada alat angkut baik pesawat maupun kapal. Selain pemeriksaan dokumen juga dilakukan pemeriksaan langsung di lapangan untuk mengetahui faktor risiko yang mungkin dapat ditemukan pada alat angkut baik di bandara maupun di pelabuhan. Pengawasan dilakukan secara rutin pada setiap alat angkut yang datang ke pelabuhan/bandara yang ada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung. Adapun data pemeriksaan alat angkut yang dilakukan di tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.9 Pemeriksaan Alat Angkut Berdasarkan Wilayah Kerja di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Wilayah Kerja	Alat Angkut yang Diperiksa	
	Kapal	Pesawat
Bandara Husein	-	220
BIJB Kertajati	-	287
Pelabuhan Patimban	850	-
Pelabuhan Cirebon	529	-
Palabuhan Ratu	930	-
Pelabuhan Indramayu Balongan	1838	-
TOTAL	4147	507
Persentase (%)	89	11

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa total alat angkut yang diperiksa tahun 2024 di 6 (enam) wilayah kerja BKK Kelas I Bandung adalah sebanyak 4.654 alat angkut dengan rincian 89% (4.147) diantaranya berupa kapal dan 11% (507) sisanya merupakan pesawat.

Grafik 2.29 Jumlah Pengawasan Alat Angkut di BKK Kelas I Bandung Tahun 2021 - 2024



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 jumlah alat angkut yang diperiksa di BKK Kelas I Bandung selalu mengalami peningkatan, hanya saja pada tahun 2024 ini jumlah alat angkut yang diperiksa mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.



Gambar 2.14 Kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Alat Angkut

2. Penerbitan Dokumen Kesehatan Lingkungan

Dokumen kesehatan yang dimaksud diantaranya Sertifikat Sanitasi Kapal (*Ship Sanitation Certificate*), sertifikat higiene sanitasi pangan, serta rekomendasi

kesehatan untuk operasional sarana di pintu masuk negara. Untuk sertifikat yang terkait dengan alat angkut sudah di laporkan oleh Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut, sedangkan untuk penerbitan dokumen lainnya seperti sertifikat laik higiene sanitasi pada tahun 2024 ini tidak ada sertifikat laik higiene sanitasi (SLHS) yang diterbitkan.

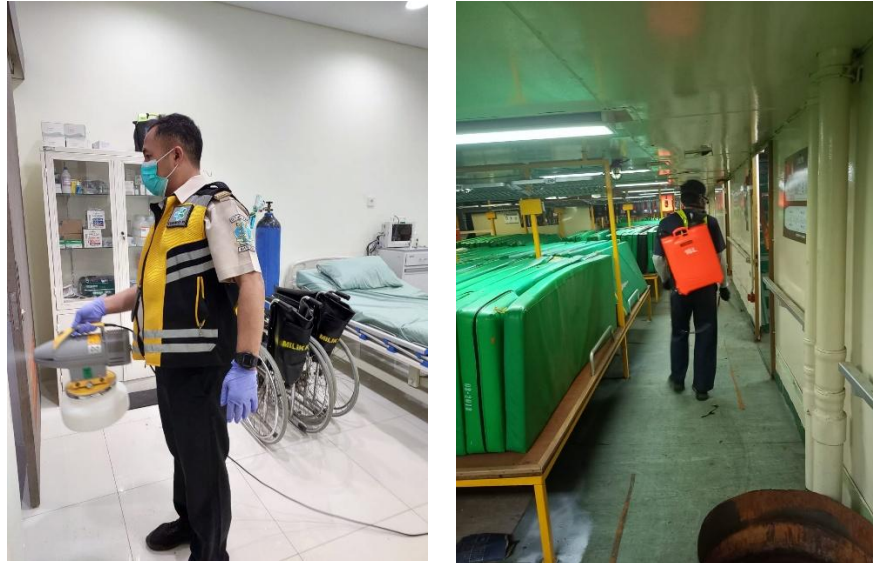
3. Pelaksanaan Tindakan Penyehatan Lingkungan

Kegiatan ini dilakukan apabila ditemukan indikasi penurunan kualitas media lingkungan termasuk pada situasi khusus. Kegiatan penyehatan lingkungan yang dilakukan bisa berupa disinfeksi, dekontaminasi, disinseksi, deratisasi/fumigasi dan perbaikan kualitas media lingkungan.

Tindakan ini bertujuan untuk memutus rantai penularan penyakit dan mengeliminasi faktor risiko kesehatan lingkungan misalnya apabila: hasil uji laboratorium media (air, udara, pangan) melebihi Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL), ditemukan tanda-tanda keberadaan vektor atau binatang pembawa penyakit (tikus, nyamuk, kecoa) di atas ambang batas, atau apabila terjadi situasi khusus seperti wabah, pandemi, atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD/PHEIC).

Kegiatan penyehatan dapat dilakukan secara mandiri oleh penyelenggara bandara/pelabuhan atau menggunakan jasa pihak ketiga (perusahaan pengendalian hama) yang telah terdaftar dan memiliki izin operasional dari kementerian terkait dan dalam pelaksanaannya tetap diawasi oleh petugas BKK Kelas I Bandung.

Tindakan yang dilakukan di BKK Kelas I Bandung tahun 2024 meliputi kegiatan disinfeksi pada alat angkut yaitu bus dan ambulance yang digunakan pada kegiatan embarkasi dan debarkasi haji di Asrama Haji Jakarta Bekasi dan Asrama Haji Kertajati Indramayu . Dekontaminasi di area klinik asrama haji untuk menghilangkan bahaya biologis yang mungkin ada. Selain itu juga terdapat kegiatan pengawasan fumigasi pada kapal di wilayah kerja Pelabuhan Cirebon yaitu 1 kapal pada bulan Maret, Juli , September dan Oktober (total 4 kapal). Pada kapal tersebut ditemukan binatang pembawa penyakit yaitu tikus sehingga pihak pemilik kapal melakukan fumigasi mandiri dengan tetap diawasi oleh BKK Kelas I Bandung wilayah kerja Pelabuhan Cirebon.



Gambar 2.15 Kegiatan Tindakan Penyehatan Lingkungan Disinfeksi (kiri) dan Deratisasi (kanan)

4. Pelaksanaan Tindakan Pengamanan Limbah

Kegiatan pengamanan limbah dilakukan untuk memastikan bahwa limbah yang dihasilkan di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung termasuk pada situasi khusus tidak akan menjadi sumber penularan penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Pengawasan limbah yang diawasi meliputi pembuangan limbah medis dari klinik BKK, limbah cair, dan sampah dari alat angkut internasional. Kegiatan pengawasan limbah juga dilakukan secara ketat pada limbah infeksius apabila terjadi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD).

Tindakan pengamanan limbah dilakukan mulai dari pengurangan dan pemilahan dari sumbernya yaitu dengan memisahkan limbah sesuai dengan jenisnya seperti limbah medis, non medis, benda tajam, dan lain-lain. Menggunakan wadah yang sesuai yaitu wadah yang kuat, tahan bocor, kedap air, dilengkapi penutup. Memperhatikan proses pengangkutan, penyimpanan sementara, sampai dengan pemusnahan termasuk memperhatikan proses pengangkutan untuk dibawa ke tempat pemusnahan.

Limbah dari Klinik BKK Kelas I Bandung untuk benda tajam sudah menggunakan *safety box* mengingat salah satu kegiatan utamanya adalah vaksinasi internasional. Selain itu limbah medis lainnya sudah menggunakan plastik kuning yang dilengkapi dengan simbol biohazard atau simbol limbah infeksius. Penyimpanan sementara limbah menggunakan *wheeled bin* kuning serta disimpan pada ruang khusus sebelum diangkut oleh transpoter limbah medis. Untuk trasporter atau pengangkut limbah BKK Bandung sudah bekerjasama dengan PT. Arah

Environmental Indonesia yaitu transporter Limbah B3 berlisensi untuk kemudian dilakukan penghancuran limbah di fasilitas pemusnahan limbah B3.



Gambar 2.16 Kegiatan Tindakan Pengamanan Limbah

5. Pelaksanaan Tindakan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

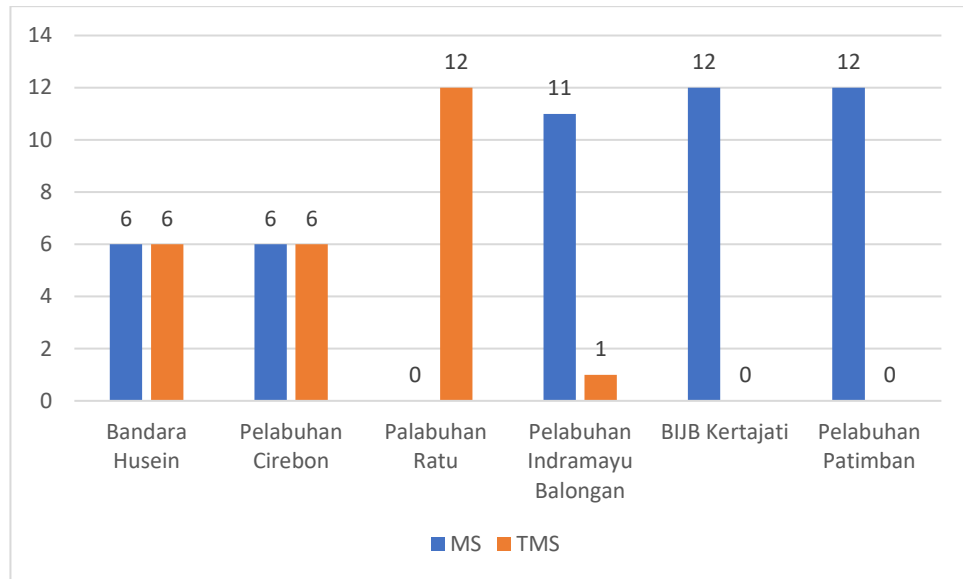
Kegiatan yang berfokus untuk memutus rantai penularan penyakit yang dibawa oleh hewan (Zoonosis) seperti nyamuk (DBD dan Malaria), tikus (Pes), atau serangga lainnya.

a. Tindakan pengawasan dan pengendalian vektor Penyakit DBD

Pengawasan dan pengendalian vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di bandara dan pelabuhan dilaksanakan untuk mencegah keluar dan masuknya penyakit akibat vektor DBD dan atau *Yellow Fever* melalui pintu masuk negara. Kegiatan pengawasan dilakukan secara rutin setiap bulan dengan cara melakukan survey keberadaan jentik *Aedes sp.* Di wilayah pelabuhan dan bandara. Wilayah pengawasan vektor ini di pelabuhan dan bandara dibagi menjadi dua zona/area yaitu area perimeter dan buffer.

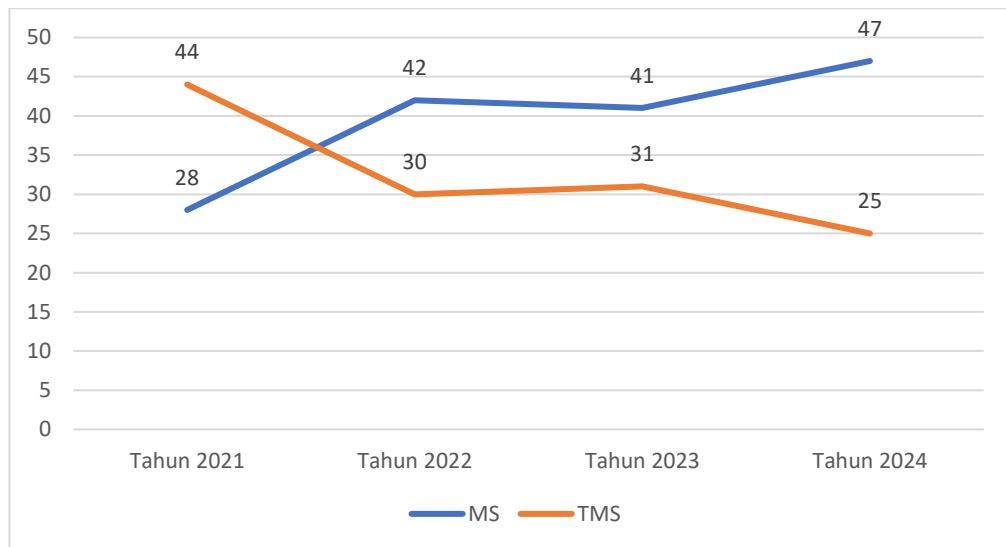
Indikator pada pengawasan vektor DBD ini yaitu dengan menghitung angka *House Index* (HI), *Container Index* (CI) dan *Breteau Index* (BI) di area perimeter dan buffer. Standar Baku Mutu (SBM) Vektor DBD ini untuk wilayah perimeter HI = 0, dan untuk wilayah buffer HI < 1 atau bisa dikatakan Angka Bebas Jentik (ABJ) di area bandara dan pelabuhan harus 100%. Hasil pengawasan vektor DBD tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 2.30 Hasil Pengawasan Vektor DBD di Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa pengawasan vektor DBD dilakukan secara rutin setiap bulan (12 kali dalam setahun), hasil survey di wilayah kerja BIJB Kertajati Majalengka dan Pelabuhan Patimban 100% hasil survey dikategorikan Memenuhi Syarat (MS) sedangkan di wilayah Palabuhan Ratu 100% hasil survey DBDnya dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat (TMS). Untuk wilayah kerja Bandara Husein Sastranegara Bandung dan Pelabuhan Cirebon hasil survey 50% dikategorikan MS dan 50% TMS. Hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi di lingkungan pelabuhan dan bandara tersebut yang memiliki banyak *breeding place* alami maupun buatan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes sp.* Di Bandara Husein banyak tanaman seperti bambu air dan bromelia yang seringkali ditemukan positif jentik *Aedes sp.* Sedangkan di Pelabuhan Cirebon dan Palabuhan Ratu Sukabumi memiliki karakteristik yang sama banyak ditemukannya kontainer maupun wadah yang seringkali positif jentik. Di Palabuhan Ratu kapal2 yang sandarpun seringkali menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes sp.*

Grafik 2.31 Hasil Pengawasan Vektor DBD di BKK Kelas I Bandung Tahun 2021 - 2024



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa dari tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024 jumlah lokus yang Memenuhi Syarat Standar Baku Mutu (SBM) Vektor DBD setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan. Akan tetapi apabila mengacu kepada Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 dan IHR 2005 hal tersebut merupakan faktor risiko yang harus dikendalikan. Karena Standar Baku Mutu (SBM) Vektor DBD ini untuk wilayah perimeter HI = 0, dan untuk wilayah buffer HI < 1 atau bisa dikatakan Angka Bebas Jentik (ABJ) di area bandara dan pelabuhan harus 100%.

Pengendalian yang dilakukan pada lokus yang dikategorikan Tidak Memenuhi Syarat (TMS) diantaranya adalah:

- Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui perbaikan lingkungan dan melakukan 3M Plus (Menguras, Menutup dan Mendaur Ulang)
- Larvasidasi : Pemberian bubuk pembunuh jentik pada tempat penampungan air yang sulit dikuras/dikeringkan.
- Pengasapan (*Fogging*) : Tindakan penyehatan lingkungan melalui penyemprotan insektisida/pestisida dalam bentuk kabut halus untuk membunuh nyamuk dewasa secara cepat dan luas.



Gambar 2.17 Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Vektor DBD

b. Tindakan pengawasan dan pengendalian Vektor Penyakit Pes

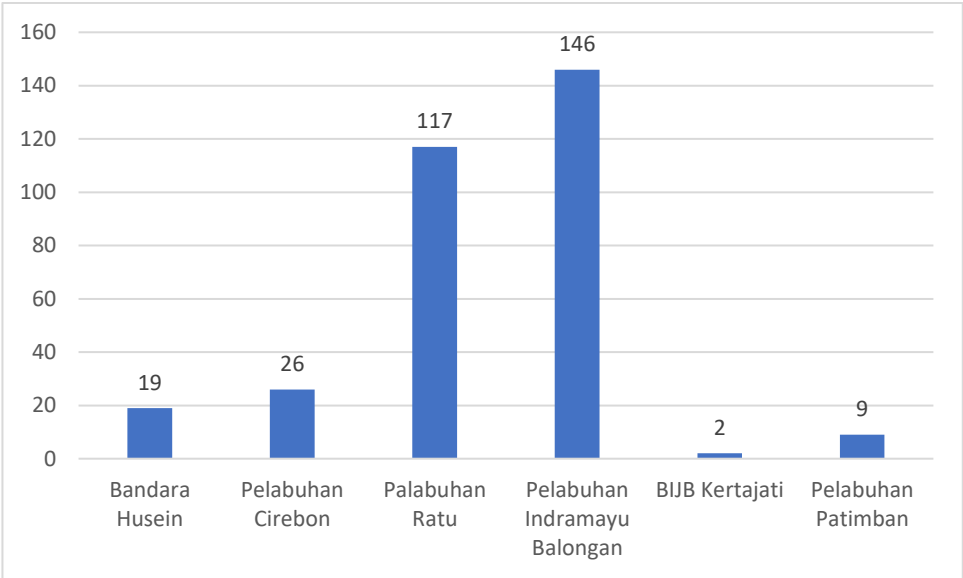
Pengawasan dan pengendalian vektor penyakit pes di bandara dan pelabuhan dilaksanakan secara ketat untuk mencegah masuk atau keluarnya penyakit pes (*plague*) melalui pintu masuk negara. Penyakit pes disebabkan oleh bakteri *Yersinia pestis* yang ditularkan melalui gigitan pinjal (*Xenopsylla cheopis*) yang hidup pada tubuh tikus (*rodensia*).

Pengawasan dan pengendalian vektor penyakit pes dilakukan secara periodik setiap 40 hari sekali (9 kali dalam satu tahun) untuk mengetahui populasi tikus yang ada di pelabuhan dan bandara serta untuk mengetahui nilai indeks pinjal umum dan/atau khusus yang merupakan indikator keberhasilan pengendalian tikus di wilayah BKK Kelas I Bandung. Mengacu pada Standar Baku Mutu (SBM) Vektor pada Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 bahwa **indeks pinjal khusus (*Xenopsylla cheopis*) di wilayah pelabuhan dan bandara harus < 1** , sedangkan untuk **indeks pinjal umum < 2** .

BKK Kelas I Bandung secara rutin melakukan kegiatan surveilans tikus dan pinjal dalam rangka pengawasan vektor penyakit pes. Surveilans tikus merupakan kegiatan pemantauan keberadaan tikus di area pelabuhan dan bandara melalui

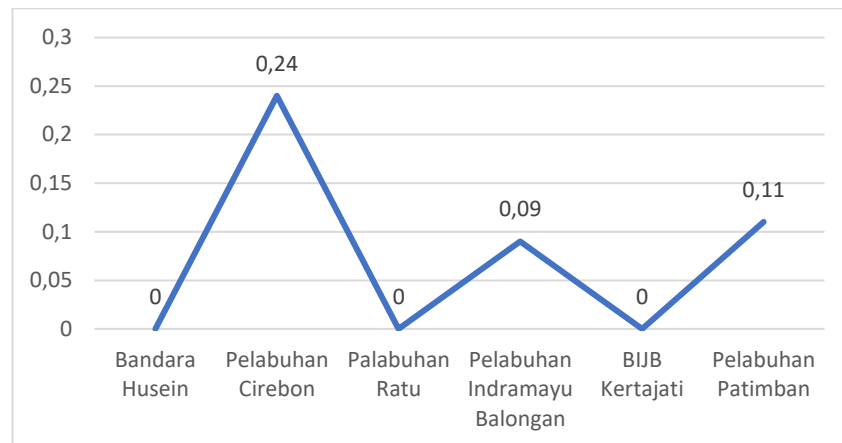
metode penangkapan (*trapping*). Sedangkan surveilans pinjal merupakan kegiatan menghitung jumlah pinjal yang ditemukan pada tikus yang tertangkap untuk menentukan tingkat risiko Berikut hasil surveilans tikus di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024:

Grafik 2.32 Hasil Surveilans Tikus di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa hasil surveilans tikus dengan menggunakan perangkap (*trapping*) didapatkan tikus paling banyak di wilayah kerja Pelabuhan Indramayu Balongan yaitu sebanyak 146 tikus, dan yang paling sedikit yaitu di BIJB Kertajati Majalengka sebanyak 2 tikus. Secara lokasi wilker Pelabuhanratu Sukabumi merupakan wilayah kerja dengan populasi tikus terbanyak yaitu 117 tikus yang berasal dari 1 pelabuhan saja, sedangkan untuk wilker Indramayu Balongan 146 tikus berasal dari 3 pelabuhan yaitu Pelabuhan Karangsong, Pelabuhan Sumur Adem dan Pelabuhan Khusus Balongan. Hasil surveilans tikus kemudian dihitung indeks pinjalnya, adapun hasilnya sebagai berikut :

Grafik 2.33 Hasil Perhitungan Indeks Pinjal di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa dari tikus yang di dapatkan sepanjang tahun 2024, pinjal hanya ditemukan di 3 (tiga) wilayah kerja yaitu Pelabuhan Cirebon, Pelabuhan Indramayu Balongan dan Pelabuhan Patimban. Jika dibandingkan dengan SBM Vektor indeks pinjal dikatakan TMS jika indeks pinjal umum > 2 dan indeks pinjal Khusus ≥ 1 . Hasil indeks pinjal di ketiga wilayah kerja yang postif pinjal masih berada dibawah SBM vektor sehingga masih dikategorikan Memenuhi Syarat, sehingga tidak perlu dilakukan pengendalian lebih lanjut terhadap tikus dan pinjalnya.



Gambar 2.18 Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Vektor Pes

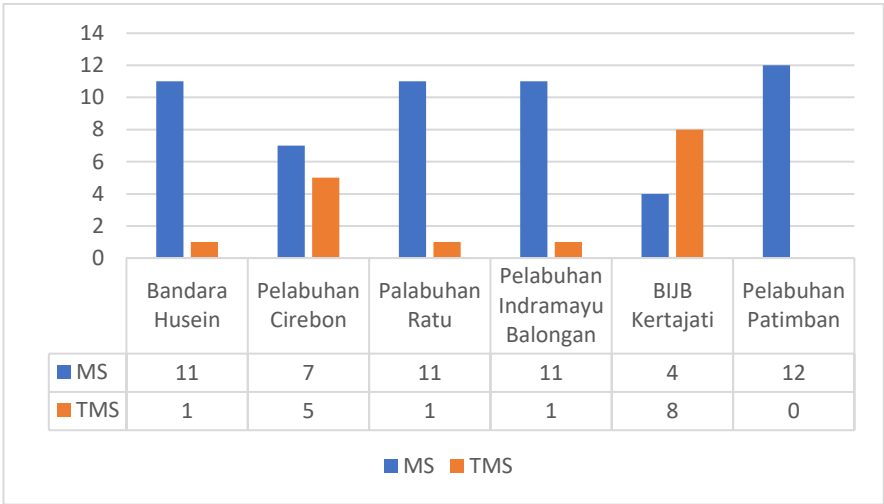
c. Tindakan pengawasan dan pengendalian Vektor Penyakit Diare

Berdasarkan **Permenkes Nomor 2 Tahun 2023** dan **International Health Regulation (IHR) 2005**, pengawasan dan pengendalian vektor penyakit diare di pelabuhan dan bandara difokuskan pada pengendalian serangga mekanik,

khususnya lalat dan kecoa, yang menjadi perantara perpindahan kuman patogen ke makanan dan air. Penyakit yang dapat ditularkan oleh vektor lalat dan kecoa diantaranya penyakit diare, kolera dan tifus.

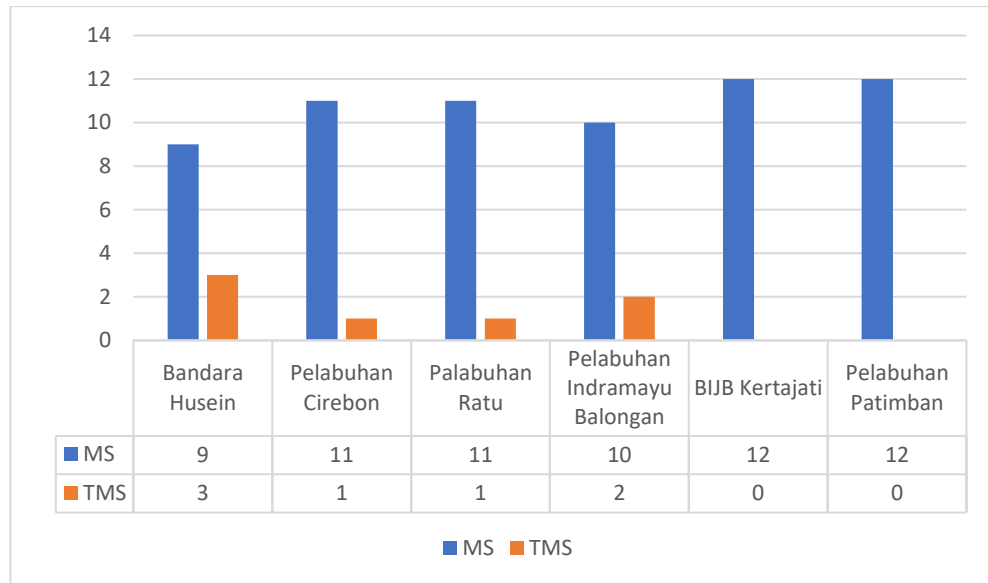
Pengawasan atau surveilans vektor penyakit diare dilakukan secara rutin setiap bulan di pelabuhan dan bandara yang ada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung. Standar baku mutu vektor penyakit diare ini dinyatakan dengan indeks populasi lalat dan indeks populasi kecoa. **Dikatakan memenuhi syarat jika indeks populasi lalat dan indeks populasi kecoanya < 2.** Pengawasan vektor diare dilakukan gedung/bangunan yang potensial terhadap vektor lalat dan kecoa seperti di restoran/tenant makanan minuman, di kantor-kantor yang ada di lingkungan pelabuhan dan bandara, di toilet, area sekitar tempat pembuangan/penyimpanan sampah. Hasil surveilans kecoa dan lalat dapat dilihat pada data dibawah ini:

Grafik 2.34 Hasil Survei Lalat di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



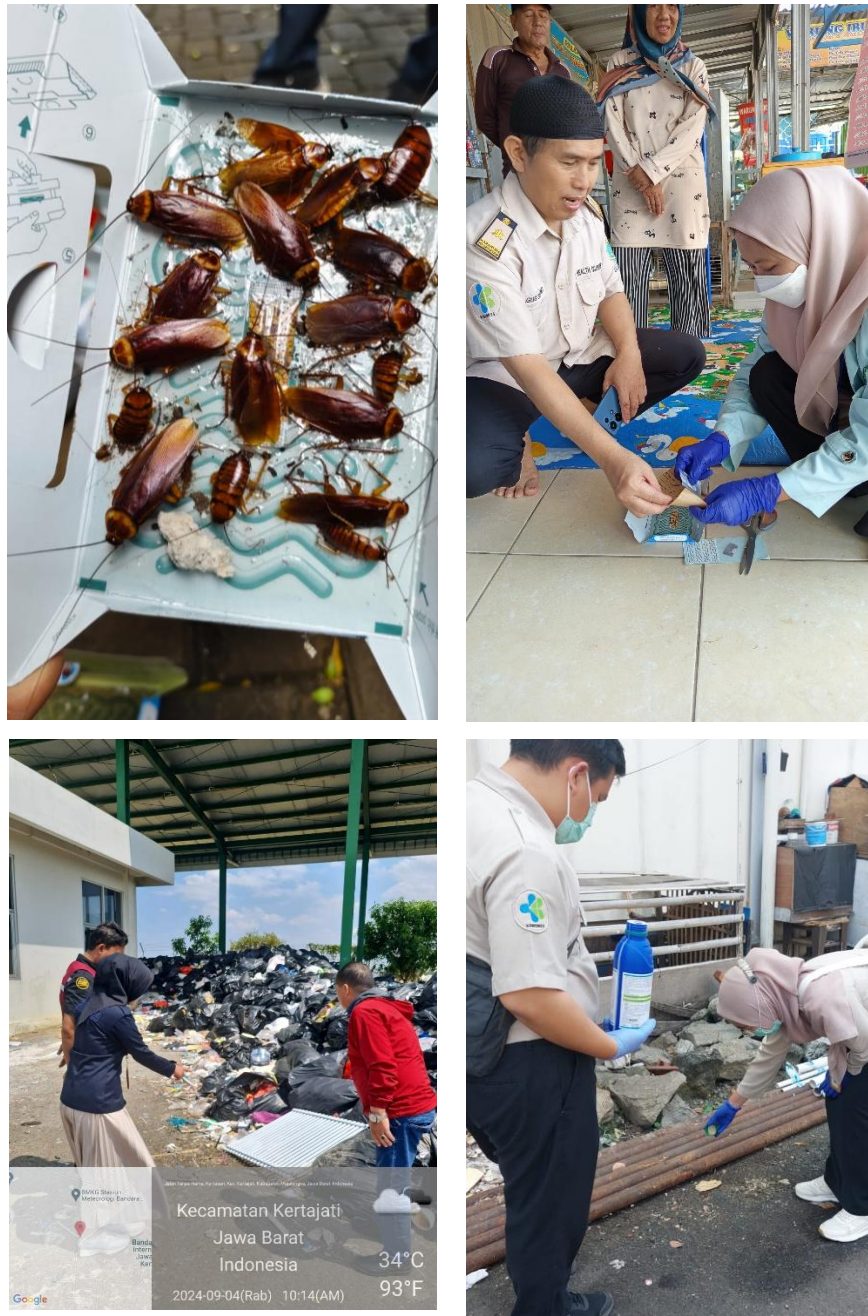
Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa sebagian besar wilayah kerja yang ada di BKK Kelas I Bandung hasil survei lalatnya dikategorikan memenuhi syarat artinya indeks populasi lalatnya dibawah SBM yaitu < 2. Akan tetapi dalam kurun waktu 1 tahun terkadang masih terdapat wilayah kerja yang indeks populasi lalatnya > 2 (dikategorikan TMS). Dari data diatas diketahui bahwa hanya di wilayah kerja Pelabuhan Patimban yang indeks populasi lalatnya dinyatakan Memenuhi Syarat sepanjang tahun 2024.

Grafik 2.35 Hasil Survei Kecoa di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa sebagian besar wilayah kerja yang ada di BKK Kelas I Bandung hasil survei kecoanya dikategorikan memenuhi syarat artinya indeks populasi kecoa di wilayah kerja tersebut dibawah SBM yaitu < 2 . Akan tetapi dalam kurun waktu 1 tahun terkadang masih terdapat wilayah kerja yang indeks populasi kecoanya > 2 (dikategorikan TMS). Dari data diatas diketahui bahwa hanya di wilayah kerja BIJB Kertajati Majalengka dan Pelabuhan Patimban yang indeks populasi kecoanya dinyatakan Memenuhi Syarat sepanjang tahun 2024.

Pada wilayah kerja yang dinyatakan TMS indeks populasi lalat dan/atau kecoanya dilakukan pengendalian fisik menggunakan jebakan lem dan menggunakan kimia yaitu dengan metode umpan (*baiting*) serta penyemprotan sisa (*residual spraying*) di titik-titik persembunyian kecoa dan/atau lalat.



Gambar 2.19 Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Vektor Diare

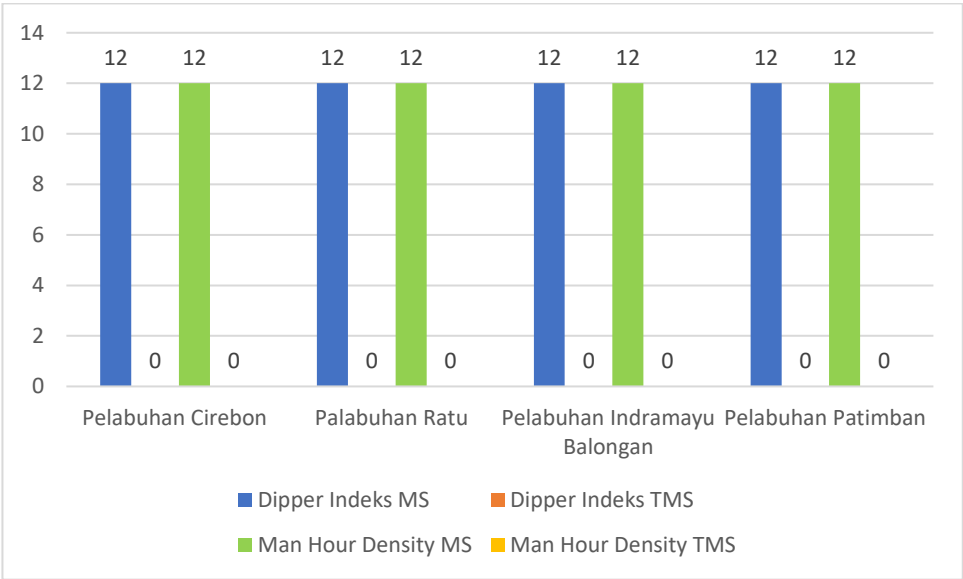
d. Tindakan pengawasan dan pengendalian vektor Penyakit Malaria

Pengawasan dan pengendalian vektor Malaria di pelabuhan dan bandara ditujukan untuk mencegah penularan lokal serta mencegah terbawanya nyamuk *Anopheles* melalui alat angkut ke wilayah lain. Pengawasan difokuskan pada keberadaan jentik dan nyamuk dewasa spesies *Anopheles sp.*

Survei vektor penyakit malaria di BKK kelas I Bandung hanya dilakukan di wilayah kerja yang berdasarkan hasil pemeriksaan di lapangan ditemukan faktor risiko vektor Malaria yaitu nyamuk *Anopheles sp.* Diantaranya yaitu wilayah kerja

Pelabuhan Cirebon, Palabuhanratu Sukabumi, Pelabuhan Indramayu Balongan dan Pelabuhan Patimban Subang. Standar baku mutu untuk nyamuk *Anopheles* di area perimeter dan buffer bandara/pelabuhan internasional adalah **0 (nol)** atau tidak ditemukan jentik sama sekali. Sedangkan untuk Indeks Nyamuk Dewasa dihitung dari nilai *Man Hour Density* (MHD) yaitu nilai kepadatan nyamuk per jam orang yang harus dijaga agar tidak ada risiko penularan di wilayah pintu masuk negara. Berikut hasil survey vektor penyakit Malaria di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 sebagai berikut:

Grafik 2.36 Hasil Survei Vektor Penyakit Malaria di BKK Kelas I Bandung Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Dari grafik diatas diketahui bahwa hasil *dipper indeks* jentik *Anopheles sp.* dan nyamuk dewasa (*Man Hour Density*) di ke-4 (empat) wilayah kerja yang dilakukan survey 100% dikategorikan Memenuhi Syarat di sepanjang tahun 2024. Artinya tidak ditemukan keberadaan vektor *Anopheles sp.* baik stadium jentik maupun stadium dewasanya. Sehingga tidak perlu adanya pengendalian vektor nyamuk malaria yaitu nyamuk *Anopheles sp.* baik stadium jentik maupun dewasa.



Gambar 2.20 Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Vektor Malaria

6. Kegiatan lainnya

Selain melakukan kegiatan atau tugas utamanya, Tahun 2024 ini Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan BKK Kelas I Bandung juga melakukan kegiatan lainnya diantaranya :

- a. Terlibat dalam kegiatan *Pilot Project* Implementasi *Wolbachia* di Kota Bandung yang merupakan program dari Kementerian Kesehatan

Kegiatan implementasi wolbachia telah berjalan di Kota Bandung dari tahun 2023 dan sampai tahun 2024 ini kegiatan tersebut masih berjalan sebagaimana kebijakan Menteri Kesehatan yang tertuang dalam **Keputusan Menteri Kesehatan No.HK.01.07/Menkes/1341/2022**. Kota Bandung merupakan salah satu dari 5 Kota yang menjadi lokasi implementasi *pilot project Wolbachia* ini selain Kota Bontang, Semarang, Kupang dan Kota Administrasi Jakarta Barat.

Lokus implementasi *Wolbachia* di tahun 2024 ini masih berfokus di Kecamatan Ujung berung Kota Bandung. BKK Kelas I Bandung dilibatkan pada kegiatan monen wolbachia yaitu dalam identifikasi nyamuk *Aedes aegypti* yang berasal dari lapangan sebelum dikirim ke BBTCLPP Jakarta. BKK Kelas I Bandung harus memastikan bahwa sampel yang di kirim ke laboratorium untuk diperiksa 100% adalah jenis *Aedes aegypti*. Selain identifikasi sampel petugas BKK juga melakukan pendampingan pada korlap pada saat melakukan penangkapan nyamuk di lapangan.



Gambar 2.21 Kegiatan Monitoring Wolbachia

- b. Melakukan kegiatan sosialisasi pengendalian DBD di sekolah-sekolah di Kota Bandung

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan juga bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Bandung melakukan sosialisasi pengendalian DBD ke beberapa sekolah yang ada di Kota Bandung .



Gambar 2.22 Kegiatan Sosialisasi Pendalian DBD

- c. Melakukan kegiatan pengendalian lingkungan dalam situasi pasca bencana

Bandung raya merupakan salah satu wilayah yang memiliki risiko terjadinya longsor. Tahun 2024 ini tepatnya bulan September terjadi longsor yang cukup parah di Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung. Pasca bencana longsor BKK Kelas I Bandung di minta untuk memeberikan bantuan dalam pengendalian vektor pasca bencana oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Kabuoaten Bandung. Tanggal 21 September 2024 tim BKK Kelas I Bandung berangkat ke lokasi pasca bencana untuk melakukan pengendalian vektor di area pengungsian dan dapur umum di Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung.



Gambar 2.23 Kegiatan pengendalian lingkungan pasca bencana

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

1. Pelayanan Vaksinasi Bagi Pelaku Perjalanan International

Pelaksanaan vaksinasi internasional merupakan salah satu upaya pemerintah memberikan perlindungan kepada masyarakat melalui upaya pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti pada persiapan keberangkatan calon jamaah haji dan umrah, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu pada suatu negara. Pelaksanaan vaksinasi internasional juga dilakukan berdasarkan permintaan dari negara tujuan pelaku perjalanan dengan pertimbangan tertentu.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung merupakan UPT Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas pokok dan fungsi berdasarkan Permenkes No 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan melakukan cegah tangkal penyakit di Pintu Masuk Negara salah satu upaya yang dilakukan dengan memberikan pelayanan Vaksinasi Internasional bagi pelaku perjalanan Internasional. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung menyediakan 4 jenis vaksinasi internasional, diantaranya: vaksin meningitis, vaksin yellow fever, vaksin influenza dan vaksin tifoid. Tahun 2024 pelayanan vaksinasi tifoid dan influenza baru pertama kali diberikan sebagai salah satu bentuk penguatan peran UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan untuk membantu memenuhi kebutuhan masyarakat terkait dengan kesehatan perjalanan ke depannya balai kekarantinaan kesehatan menjadi layanan terpadu yang memberikan pelayanan vaksinasi internasional dan pelayanan kesehatan perjalanan.

Gambar 2.24 pelayanan vaksinasi di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2022 – 2024



Dari data grafik di atas dalam 3 tahun terakhir menunjukkan adanya kenaikan pelayanan vaksinasi meningitis pada tahun 2024 di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dimana sebelumnya pelayanan vaksinasi sempat mengalami penurunan di tahun 2022 akhir dan tahun 2023. Berdasarkan nota diplomatik Kedutaan Kerajaan Arab Saudi tanggal 20 Mei 2024 melalui Kementerian Luar Negeri nomor 211-4239 telah disampaikan bahwa Pemerintah Kerajaan Arab Saudi melalui otoritas terkaitnya (Kementerian Kesehatan Arab Saudi) telah memperbarui ketentuan kesehatan pada jamaah melalui Umrah dan Haji untuk Vaksinasi Meningitis Meningokokus merupakan suatu kewajiban bagi mereka yang datang ke Arab Saudi dengan menggunakan visa haji dan umrah. Bagi jamaah umrah dan jamaah haji yang ingin melaksanakan vaksinasi Meningitis Meningokokus sebagai upaya perlindungan kesehatan, dapat melakukan pelaksanaan vaksinasi di UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan vaksinasi internasional. Untuk jamaah haji dan umrah yang memiliki komorbid sangat perlu menjadi perhatian karena vaksinasi dapat memberikan perlindungan bagi jamaah tersebut dari penyakit menular.



Gambar 2.25 Pelayanan Vaksinasi

2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

a. Layanan Pengendalian Penyakit Menular Langsung TB dan HIV/AIDS

1) Pengendalian Penyakit Menular Langsung TB

Tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan dunia termasuk Indonesia. Di Indonesia, kasus TBC masih menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan. Berdasarkan Global TB Report 2023, Indonesia menempati peringkat kedua di dunia yang memiliki estimasi kasus TBC baru sebanyak 1.060.000 kasus dengan kematian mencapai 134.000 per tahun, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Lebih dari 724.309 kasus TBC baru ditemukan pada 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 792.404 kasus pada 2023. Jumlah ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan kasus sebelum pandemi yang rata-rata penemuannya dibawah 600.000 per tahun. Karenanya, angka kenaikan kasus ini menjadi tantangan baru bagi Indonesia yang menargetkan untuk mengeliminasi TBC pada tahun 2030. Hingga saat ini Indonesia bahkan masih menempati urutan kedua sebagai negara dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak di dunia. TBC merupakan penyakit kronis yang dapat menular dari satu orang ke orang

di sekitarnya, disebabkan oleh bakteri/kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Penularan TBC terjadi sangat mudah melalui udara, dapat berasal dari percikan droplet saat berbicara, batuk atau bersin.

Peran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dalam penanggulangan TB Adalah membantu penemuan kasus dengan melakukan kegiatan sosialisasi, promosi kesehatan dan skrining deteksi dini bagi pekerja, pengguna jasa dan masyarakat sekitar Buffer area diwilayah pelabuhan dan Bandara. Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan yaitu : anamnesa riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, rujukan pemeriksaan lanjutan apabila ditemukan gejala penyakit atau risiko penyakit tuberkulosis ke fasilitas pelayanan kesehatan dan pencatatan pelaporan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan.

2) Pengendalian Penyakit Menular Langsung HIV/AIDS

Berdasarkan data dari WHO terdapat 39,9 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan HIV pada tahun 2023. Dari jumlah tersebut, 38,6 juta adalah orang dewasa (>15 tahun), dan 1,4 juta adalah anak-anak (<15 tahun). Selain itu, 53% adalah perempuan dan anak perempuan. Diperkirakan 1,3 juta orang di seluruh dunia tertular HIV pada tahun 2023, **yang menandai penurunan 39% dalam infeksi HIV baru sejak tahun 2010** dan penurunan 60% sejak puncaknya pada tahun 1995. Infeksi HIV baru, atau “insiden HIV,” merujuk pada perkiraan jumlah orang yang baru tertular HIV selama periode tertentu seperti setahun, yang berbeda dari jumlah orang yang *didagnosis* dengan HIV selama setahun. (Beberapa orang mungkin mengidap HIV tetapi tidak mengetahuinya.) Perempuan dan anak perempuan menyumbang 44% dari semua infeksi HIV baru pada tahun 2023.

Di Indonesia, berdasarkan data dari Tim Kerja HIV AIDS dan PMS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah estimasi Orang Dengan HIV (ODHIV) tahun 2023 sebanyak 514.455 orang, yang sedang mendapatkan pengobatan sebanyak 177.277 orang. Adapun penemuan kasus antara Januari-Desember 2023 yang dilaporkan sebanyak 57.299 orang dari 6.142.136 yang dites HIV. Tingginya kasus HIV-AIDS ini perlu disadari oleh masyarakat sehingga timbul kepedulian dalam pencegahan dan pengendalian penyakit.

HIV (*human immunodeficiency virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga

rentan diserang berbagai penyakit. HIV adalah penyakit seumur hidup. Dengan kata lain, virus HIV akan menetap di dalam tubuh penderita seumur hidupnya. Meski belum ada metode pengobatan untuk mengatasi HIV, tetapi ada obat yang bisa memperlambat perkembangan penyakit ini dan dapat meningkatkan harapan hidup penderita.

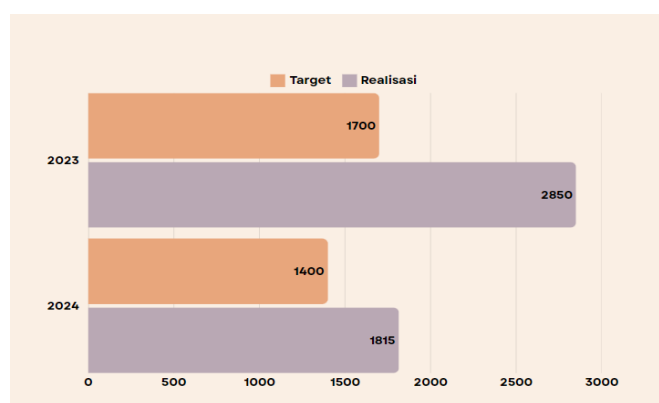
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kesehatan Kelas I Bandung sebagai pelaksana pemberi pelayanan kesehatan di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara memiliki perananan dalam rangka melaksanakan program nasional penyakit menular langsung salah satunya melaksanakan kegiatan skrining deteksi dini penyakit HIV AIDS. Kebijakan pengendalian HIV-AIDS mengacu pada kebijakan global Getting To Zeros, yaitu: menurunkan hingga meniadakan infeksi baru HIV, menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS dan meniadakan diskriminasi terhadap ODHA.

Kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit HIV-AIDS dilaksanakan dalam rangkaian kegiatan sebagai berikut :

- a) Sosialisasi dan edukasi penyakit HIV-AIDS pada masyarakat sekitar, penyedia dan pengguna jasa di Pelabuhan/Bandara
- b) Pelaksanaan screening meliputi pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan fisik), anamnesa dan pemeriksaan labotarorium dengan tes antibodi menggunakan strategi III, yakni pemeriksaan dengan menggunakan 3 jenis rapid diagnostic test antibodi yang berbeda sensitivitas dan spesifitasnya
- c) Rujukan bila ditemukan hasil reaktif pada pemeriksaan rapid test HIV
- d) Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan

3) Capaian Pengendalian Penyakit Menular Langsung TB dan HIV/AIDS

Gambar 2.26 Pengendalian Penular Menular Langsung TB dan HIV/AIDS Tahun 2023 - 2024



Berdasarkan grafik di atas, pada tahun 2024 telah terealisasi sebanyak 1815 orang dari target 1400 orang. Dari grafik tersebut selama 2 tahun pelayanan Pengendalian Penyakit Menular Langsung TB dan HIV/AIDS realisasi melebihi 100 % dari target yang telah ditetapkan.

b. Penyakit Akibat Binatang (Leptospirosis)

Leptospirosis tersebar di seluruh dunia, dengan perkiraan kejadian tahunan sebesar 1,03 juta kasus dan 58.900 kematian. Sejumlah negara di wilayah Asia Tenggara telah melaporkan adanya kasus Leptospirosis dari waktu ke waktu dan sebagian besar negara di wilayah Asia Tenggara merupakan wilayah endemis Leptospirosis. Besaran masalah Leptospirosis di setiap negara berbeda-beda dan sering dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sosio-kultural, pekerjaan, perilaku dan faktor lingkungan. Di Indonesia, Kemenkes RI mencatat jumlah total kasus Leptospirosis pada 2024 sampai Mei adalah sebanyak 367 kasus dengan 42 kematian. Laporan kasus pada bulan Mei 2024 baru diterima dari tiga provinsi, yaitu DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, dan Bali. Berdasarkan data tersebut, kasus tertinggi tercatat pada Maret, yaitu sebanyak 108 kasus, tetapi kematian tertinggi tercatat pada Februari 2024 (15 kematian). Di Tahun 2024 sampai bulan Mei, sudah ada 15 provinsi yang melaporkan kasus leptospirosis. Tiga provinsi dengan jumlah kasus terbanyak ialah Jateng (198 kasus), DIY (82 kasus), dan Jabar (24 kasus). Adapun kematian tertinggi ada di Jateng (26 kematian), DIY (6 kasus), dan DKI Jakarta (5 kasus).

Leptospirosis di Indonesia terutama disebarkan oleh tikus yang melepaskan bakteri melalui urin ke lingkungan. Sedangkan binatang lain yang diduga bisa menularkan Leptospirosis di Indonesia menurut survei yang dilakukan Balitvet bulan Mei 2011 adalah anjing, babi, sapi, dan kambing. Manusia terinfeksi melalui kulit terluka atau selaput mukosa. Leptospirosis ringan diperkirakan mencapai 90% dari seluruh kasus Leptospirosis di masyarakat dengan gejala demam, sakit kepala dan nyeri otot (myalgia). Sisanya 10% merupakan Leptospirosis berat yang disertai gejala kegagalan ginjal, sakit kuning dan pendarahan. Beberapa wilayah di Indonesia merupakan daerah endemis untuk Leptospirosis dan sampai saat ini Leptospirosis masih menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat di Indonesia karena berkaitan dengan keberadaan faktor risiko yaitu tingginya populasi tikus (*rodent*) sebagai reservoir Leptospirosis, buruknya sanitasi lingkungan serta semakin meluasnya daerah banjir di Indonesia, hingga saat ini Leptospirosis di Indonesia terus menyebar.

Pada tanggal 01 November 2024, tim surveilans induk BKK Kelas I Bandung mendapatkan laporan bahwa terdapat 4 (empat) orang masyarakat pelabuhan Wilker Palabuhan Ratu diperoleh hasil positif RDT (*Rapid Diagnostic Test*) Leptospirosis (kasus *probable*) pada saat dilakukan skrining kesehatan di dermaga pelabuhan Palabuhan Ratu. Skrining tersebut merupakan kerjasama antara BKK Kelas I Bandung Wilker Palabuhan Ratu dan Loka Labkesmas Pangandaran. Hal ini karena di wilker Palabuhan Ratu telah ditemukan adanya sampel ginjal tikus yang positif Leptospira.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 04-05 November 2024. Metode yang dilakukan adalah wawancara kepada staf pelayanan UPTD Puskesmas Palabuhan Ratu terkait pelayanan pasien yang berkunjung ke FKTP ybs, baik pasien umum umum maupun BPJS

Hasil pemeriksaan skrining penyakit leptospirosis pada tanggal 24 Oktober 2024, ditemukan 4 kasus probable, dengan data sebagai berikut :

Kasus Probable I		Kasus Probable II	
Nama	: Ipat Supriyatna	Nama	: Isur
Jenis kelamin	: Pria	Jenis kelamin	: Pria
Alamat rumah	: Panyairan	Alamat rumah	: Cipeus, Kampung Neglasari RT 01 RW 09
No HP	: -	No HP	: 085703102750
Tanggal lahir	: 04 November 1949	Tanggal lahir	: 01 Juli 1970
Pendidikan terakhir	: SD	Pendidikan terakhir	: SMA
Pekerjaan	: Pedagang ikan di Cibodas	Pekerjaan	: Pedagang ikan
Alamat tempat kerja	: TPI Dermaga Pelabuhan Palabuhan Ratu	Alamat tempat kerja	: TPI Dermaga Pelabuhan Palabuhan Ratu
Gejala	: Nyeri betis, vertigo	Gejala	: Nyeri Betis
Tempat mendapatkan pengobatan pertama	: Saat skrining leptospirosis oleh BKK Bandung dan Loka Labkesmas Pangandaran	Tempat mendapatkan pengobatan pertama	: Saat skrining leptospirosis oleh BKK Bandung dan Loka Labkesmas Pangandaran
Obat yang sudah diberikan	: Dimenhydrinate 50 mg, Neurodex, Amoxicillin 500 mg	Obat yang sudah diberikan	: Alpaca, Ambroxol 30 mg, Amoxicillin 500 mg, Neurodex
Keadaan saat ini	: Tidak ada keluhan	Keadaan saat ini	: Tidak ada keluhan

Kasus Probable III		Kasus Probable IV	
Nama	: Kujang	Nama	: Karomah
Jenis kelamin	: Pria	Jenis kelamin	: Wanita
Alamat rumah	: Palabuhanratu, Pasir Suren RT 06 RW 07	Alamat rumah	: Simpenan, Cidadak RT 03 RW 12
No HP	: -	No HP	: -
Tanggal lahir	: 08 Agustus 1956 (66 tahun)	Tanggal lahir	: 06 Januari 1985 (39 tahun)
Pendidikan terakhir	: SD	Pendidikan terakhir	: SD
Pekerjaan	: Pedagang Ikan	Pekerjaan	: Penjual makanan
Alamat tempat kerja	: TPI Dermaga pelabuhan Palabuhan Ratu	Alamat tempat kerja	: TPI Dermaga pelabuhan Palabuhan Ratu
Gejala	: Nyeri lutut	Gejala	: Nyeri kepala, otot terasa pegal, nyeri betis
Tempat mendapatkan pengobatan pertama	: Saat skrining leptospirosis oleh BKK Bandung dan Loka Labkesmas Pangandaran	Tempat mendapatkan pengobatan pertama	: Saat skrining leptospirosis oleh BKK Bandung dan Loka Labkesmas Pangandaran
Obat yang sudah diberikan	: Paracetamol 500 mg, Na. Diclofenac 50 mg, Neurodex, Amoxicillin 500 mg	Obat yang sudah diberikan	: Allopurinol 100 mg, Amoxicillin 500 mg
Kadaan saat ini	: -	Kadaan saat ini	: Masih ada keluhan nyeri betis, tapi masih beraktivitas biasa

Berdasarkan data di atas diperlukan upaya-upaya sebagai berikut :

- 1) Surveilans ketat berbasis syndrome pada populasi berisiko di area dermaga selama 2x masa inkubasi
- 2) Berkoordinasi dengan puskesmas, Dinas Kesehatan, RS rujukan setempat untuk merumuskan alur rujukan kasus Leptospirosis terutama jika menunjukkan *probable* dengan pendarahan dan gagal ginjal
- 3) Dilakukan promosi kesehatan terkait penyakit Leptospirosis dengan sasaran masyarakat pelabuhan agar semua masyarakat meningkatkan kesadaran untuk pencegahan berupa upaya peningkatan PHBS dan penggunaan APD (sepatu boot) saat di dermaga, memantau kondisi diri sendiri, jika menunjukkan gejala dengan demam atau sama dengan kasus suspek Leptospirosis segera memeriksakan diri, mengingat dermaga Pelabuhan Palabuhan Ratu ditemukan beberapa tikus yang positif Leptospira dan sudah didapatkan kasus probable Leptospirosis
- 4) Komunikasi dan koordinasi dengan pengelola dermaga Pelabuhan untuk melakukan modifikasi lingkungan melalui minimalisasi genangan dan penataan kios sehingga tidak memungkinkan untuk menjadi tempat persembunyian tikus

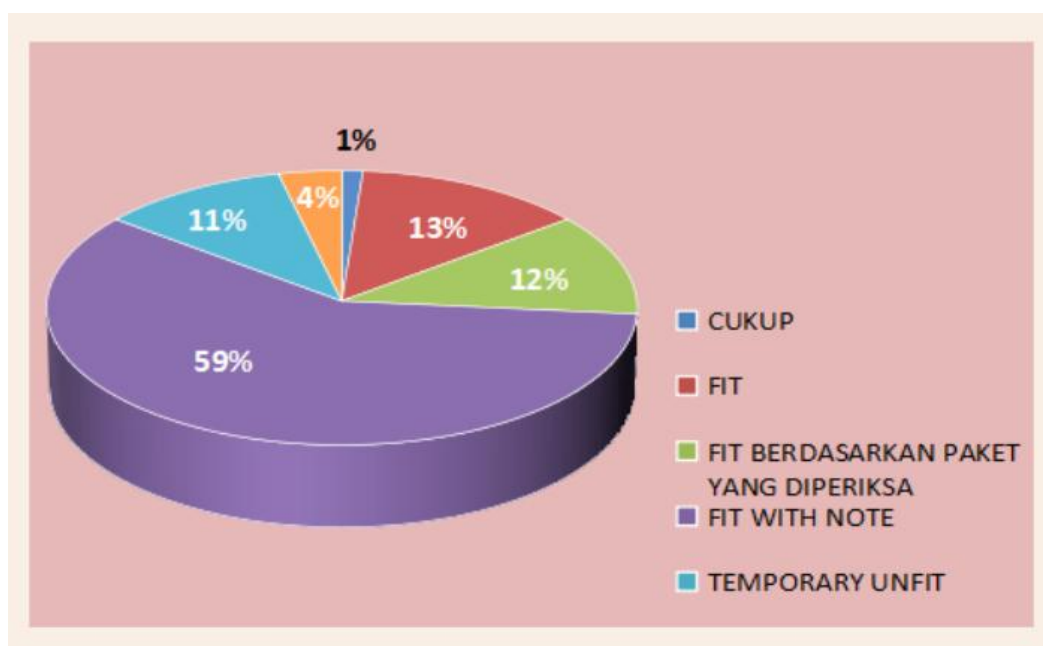
3. *Medical Check UP* (MCU) Bagi Pegawai ASN di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

Sebagai pelaksanaan amanat kesehatan kerja sesuai standar dan memperkuat penerapan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat secara konsisten dan berkesinambungan bagi pekerja, pemeriksaan kesehatan secara berkala dan pengukuran kebugaran jasmani bagi Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan wajib dilakukan. Pemeriksaan kesehatan berupa *Medical Check Up* (MCU) dilaksanakan untuk meningkatkan produktivitas dan pencegahan penyakit kronis, kegiatan MCU bagi ASN di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dilaksanakan serentak di Kantor induk maupun wilker bekerjasama dengan Kimia Farma pada tanggal 15 November 2024. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dalam MCU untuk ASN, antara lain :

- a. Pemeriksaan fisik
- b. Pemeriksaan fungsi pendengaran
- c. Pemeriksaan mata
- d. Tes darah lengkap (Hematologi dan kimia)
- e. Tes urine
- f. Tes narkoba (Bagi PPPK hanya dilakukan pemeriksaan tes narkoba)
- g. Tes fungsi paru-paru
- h. Pemeriksaan rontgen jantung dan paru
- i. Tes kesehatan jantung (*Treadmill*)
- j. USG area mammae bagi perempuan dan pemeriksaan abdomen bagi laki-laki maupun perempuan

Hasil pemeriksaan MCU di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung, sebagai berikut :

Grafik 2.37 Hasil Pemeriksaan MCU di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



Berdasarkan data di atas dapat diambil kesimpulan dari 83 orang pegawai ASN BKK Kelas I Bandung, sebagian besar pegawai ASN sebanyak 49,59 % hasil pemeriksaan MCU Fit With note dan 3,4 % tidak melakukan pemeriksaan.



Gambar 2.27 Pemeriksaan MCU Bagi ASN

4. Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke 60

Hari Kesehatan Nasional tahun 2024 diperingati setiap tanggal 12 November. Tema yang diusung pada peringatan Hari Kesehatan Nasional tahun ini adalah 'Gerak Bersama, Sehat Bersama '. Tema ini mengandung arti pentingnya kolaborasi dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan dinamis.

Dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-60 Tahun 2024 dengan tema "Gerak Bersama, Sehat Bersama", Balai Kekarantinaan Kesehatan

Kelas I Bandung mengadakan rangkaian kegiatan kesehatan yang berlangsung pada tanggal 16-18 Oktober 2024 di Kantor Pelabuhan Perikanan Nusantara (PPN) Palabuhan Ratu yang bertepatan dengan hari “Bulan , tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, khususnya bagi komunitas yang berada di lingkungan pelabuhan, yang sering kali menjadi pintu gerbang keluar masuknya berbagai aktivitas.

Kegiatan yang dilaksanakan antara lain : pemeriksaan kesehatan skrining penyakit menular langsung HIV, TB/AIDS dan skrining PTM (emeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, asam urat) oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung, Donor darah bekerja sama dengan UPT Transfusi Darah Dinkes Kabupaten Sukabumi dan pemeriksaan IVa Test oleh Puskesmas Palabuhan Ratu dengan sasaran Pekerja PPN Palabuhan ratu Kementerian Kelautan dan Perikanan, pekerja sekitar dan masyarakat sekitar wilayah kerja Palabuhan ratu

Jumlah orang yang dilakukan skrining sebanyak 179 orang, dengan hasil sebagai berikut :

- a. Hasil pemeriksaan skrining TB ditemukan adanya faktor risiko peyakit TB sebanyak orang, untuk penanganan yang dilakukan memberikan edukasi dan rujukan pemeriksaan lebih labjut ke fasilitas kesehatan
- b. Hasil skrining pemeriksaan kesehatan banyak ditemukan jenis penyakit termasuk penyakit metabolisme (penyakit tidak menular) yang dikelompokkan dalam 11 kelompok penyakit, dan jumlah penyakit terbanyak adalah hipertensi
- c. Pemeriksaan skrining rapid HIV tidak ditemukan hasil yang reaktif



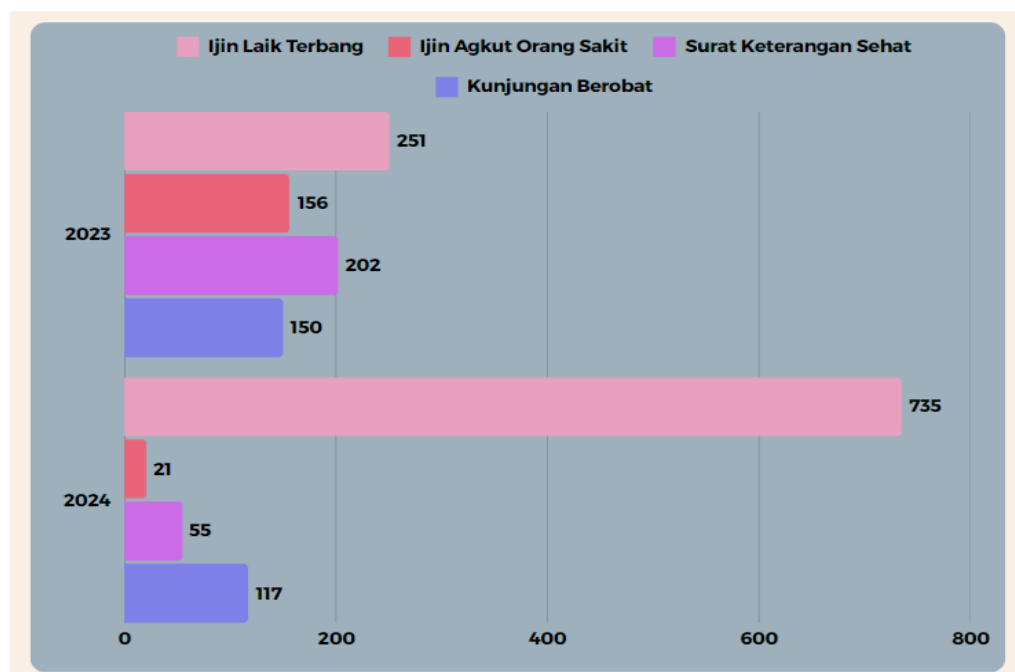


Gambar 2.28 Kegiatan Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-60

5. Pelayanan Kesehatan Terbatas

Salah satu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yaitu pelayanan kesehatan terbatas dengan mengeluarkan dokumen kesehatan, yaitu : surat keterangan laik terbang, surat keterangan ijin angkut orang sakit, surat keterangan sehat dan pelayanan rawat jalan (Kunjungan berobat). Sasaran pelayanan kesehatan ini diberikan kepada, penumpang kapal, awak kapal, taruna/calon taruna, pengguna jasa pelabuhan/bandara, karyawan instansi pemerintah, BUMN dan swasta yang ada di lingkungan pelabuhan/bandara, masyarakat pelabuhan/bandara, dan orang yang akan melaksanakan perjalanan dengan menggunakan pesawat dan kapal laut.

Grafik 2.38 Pelayanan Kesehatan Terbatas tahun 2023 - 2024



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa jumlah pelayanan kesehatan terbatas pada tahun 2024 untuk SKLT mengalami peningkatan menjadi 735 orang dibandingkan tahun 2023 sebanyak 156, Ijin Angkut Orang sakit sebanyak 21 orang menurun dibandingkan tahun 2023 sebanyak 156 orang, tahun 2024 kunjungan berobat 117 orang menurun dibandingkan tahun 2023 sebanyak 150 orang, penerbitan surat keterangan sehat pada tahun 2024 sebanyak 202 orang menurun dibandingkan tahun 2023 sebanyak 150 orang. Penurunan ini terjadi dikarenakan peralihan dari bandara husein ke bandara kertajati, dimana angka penerbangan di bandara kertajati lebih sedikit dikarenakan akses yang lebih jauh dan jumlah flight yang lebih sedikit



Gambar 2.29 Pelayanan Kesehatan Terbatas

E. Kegiatan Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

Berdasarkan Permenkes RI No 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas I Bandung berubah nomenklatur menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung, selain itu terjadi perubahan adanya tim kerja yang memiliki tugas masing-masing. Tugas dari tim kerja 1 s/d tim kerja 5 di atur dalam 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.

BKK Kelas I Bandung terdiri dari 5 tim kerja yang mempunyai tugas dan fungsi masing-masing, hal ini sesuai dengan pengejawantahan Kepditjen P2P nomor HK. 02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja Di Lingkungan UPT bidang Kerarantinaan

Kesehatan bahwa BKK Kelas I terdiri dari 5 tim kerja berkomitmen untuk tetap memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat dan mendukung zona integritas

Di dalam Kepdirjen tersebut memuat tim kerja 5 (lima) yaitu tim kerja layanan publik dan Zona Integritas, yang mempunyai tugas antara lain:

1. Penyediaan bahan media informasi publik

Informasi publik merupakan informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim dan diterima oleh penyelenggara badan publik yang berkaitan dengan kepentingan publik. Bahan informasi publik yang dibagikan oleh BKK Kelas I Bandung dapat berupa video, buletin (informasi tertulis) dan foto yang setiap saat dilakukan updating. Bahan informasi yang disajikan tersebut merupakan kegiatan/program atau informasi terkini dari setiap tim kerja BKK Kelas I Bandung. Beberapa Informasi yang di bagikan terdiri dari Jenis pelayanan yang diberikan dan layanan informasi publik yang terdiri dari informasi berkala, informasi setiap saat, informasi serta merta, dan informasi materi. Bahan media informasi publik yang dibagikan dengan tema, antara lain:

- a. WBK di BKK Kelas I Bandung
- b. Anti Korupsi
- c. Arus mudik dan arus balik di Bandar udara dan di Pelabuhan laut
- d. Informasi terkait embarkasi dan debarkasi Jemaah haji Jawa Barat
- e. Tugas dan kewenangan BKK Kelas I Bandung
- f. Informasi tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular
- g. Standart Pelayanan BKK Kelas I Bandung
- h. Core value ASN dan disiplin pegawai
- i. Struktur Organisasi BKK Kelas I Bandung
- j. Alur Pelayanan di BKK Kelas I Bandung
- k. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dan Indeks Persepsi Anti Korupsi (IPAK)

2. Pengelolaan dan pelayanan informasi publik

Dalam rangka mewujudkan reformasi birokrasi Kementerian Kesehatan dan Keterbukaan Informasi Publik, Kementerian Kesehatan berinisiatif untuk menguatkan kinerja dan sinergi PPIP di lingkungan Kementerian Kesehatan.

- a. Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID)

Kanal bahan media informasi publik di BKK kelas I Bandung telah tersedia melalui beberapa tempat, antara lain media social (Facebook, Instagram, Tiktok)

dan website serta youtube yang dikelola oleh Pejabat Pengelola Informasi dan dokumentasi (PPID).

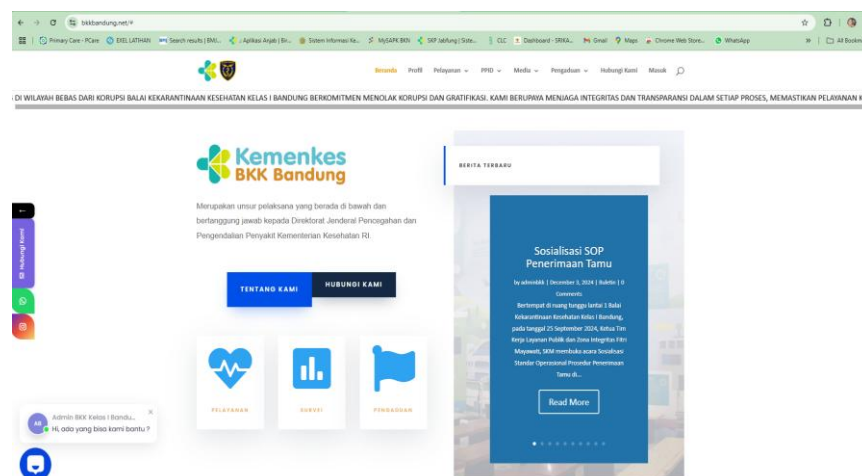
Pada tanggal 28 – 30 November 2024 telah dilakukan bimbingan teknis terkait PPID dari Biro Komunikasi dan pelayanan publik P2P, yang diikuti oleh seluruh pegawai BKK Kelas I Bandung baik yang induk maupun wilker. Dan telah dilakukan monitor dan evaluasi oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan pada tanggal 28 Oktober sampai dengan 22 November 2024 dengan hasil SAQ 49,3, Uji akses 0 dengan hasil akhir yaitu 49,3 dan masuk kategori “Kurang Informatif”.



Gambar 2.30 Rapat Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID)

b. Buletin WEB

Salah satu saluran komunikasi yang digunakan oleh BKK Kelas I Bandung untuk menyebarkan informasi, berita, dan materi yaitu melalui Website. Buletin web yang telah di publish sebanyak 31 tema yang berisi materi dan informasi selama tahun 2024.



Gambar 2.31 Tampilan Website BKK Kelas I Bandung

- c. Survei Kepatuhan dan Kepuasan masyarakat oleh Biro komunikasi dan Pelayanan publik

BKK Kelas I Bandung telah melakukan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) dan Indeks Persepsi Anti Korupsi (IPAK) yang di lakukan pada pengguna jasa baik di Induk maupun wilayah kerja BKK Kelas I Bandung. Pengguna jasa di Bandara misalnya pelaku perjalanan, Avsec, Angkasa Pura (AP) dan Otoritas Bandara (Otban) sedangkan pengguna jasa pelabuhan misalnya agent kapal, Pelindo, serta pelaku perjalanan luar negeri (Jemaah umroh). Survey tersebut dilakukan monitoring dan evaluasi setiap triwulan, adapun hasil SKM dan IPAK selama tahun 2024 BKK Kelas I Bandung sebagai berikut :

**Tabel 2.10 Survey Kepuasan Masyarakat dan Indeks Persepsi Anti Korupsi
BKK Kelas I Bandung tahun 2024**

Triwulan	Nilai SKM	Nilai IPAK
I	88.34	3.75
II	86.55	3.75
III	87.55	3.76
IV	88.34	3.70

Hasil dari SKM pada tahun 2024 di atas mengalami fluktuatif, hal ini disebabkan adanya faktor kunjungan pengguna jasa baik di kantor induk maupun di wilker.

Pada triwulan IV tahun 2024 ini, BKK Kelas I Bandung salah satu UPT dari 16 UPT Kementerian Kesehatan yang terpilih untuk dilakukan survey kepatuhan dan survey kepuasan masyarakat yang di lakukan oleh Biro komunikasi dan pelayanan publik. Dimana masing-masing UPT wajib mengumpulkan 100 responden dalam rentang waktu kurang lebih 1 minggu (tanggal 10 - 18 November 2024), penilaian tersebut menggunakan barcode dan lnk website <https://gov.wesurvey.id/kuesioner/BKK>. Pada hari kelima survey kepatuhan dan kepuasan masyarakat tersebut BKK Kelas I Bandung telah mencapai target yaitu memperoleh 100 responden.

3. Pengelolaan pengaduan masyarakat

Suatu instansi yang berorientasikan pelayanan selain berkewajiban menyediakan pengelolaan pelayanan juga menyediakan pengelolaan pengaduan dari masyarakat, sehingga upaya peningkatan atau perbaikan kualitas pelayanan terus ditingkatkan dan berkelanjutan. Pengawasan dari masyarakat terhadap

institusi/instansi merupakan kontrol social yang berfungsi untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme.

a. Pengaduan Masyarakat

Pengaduan masyarakat merupakan laporan secara lisan atau tertulis yang disampaikan oleh masyarakat untuk menyampaikan keluhan, saran, gagasan, atau sumbangan pikiran kepada aparatur pemerintah.



**Gambar 2.32 Tampilan pengaduan masyarakat online
BKK Kelas I Bandung**



Gambar 2.33 Tempat pengaduan masyarakat BKK Kelas I Bandung

Pengaduan masuk baik secara online maupun offline yang tersedia di BKK Kelas I Bandung akan segera di respon dan ditindak lanjuti kurang dari 24 jam oleh tim pengaduan masyarakat dan tim.

Pengawasan dari masyarakat terutama pengguna jasa layanan BKK Kelas I Bandung ini dianggap penting selanjutnya harus di kelola dan ditangani secara cepat, tepat, efektif, efisien dan dapat dipertanggungjawabkan, maka dibentuklah pengelolaan pengaduan masyarakat BKK Kelas I Bandung. Kanal pengaduan masyarakat yang ada di BKK Kelas I Bandung tersedia:

Berdasarkan data registrasi pengaduan masyarakat yang ada di lingkungan BKK Kelas I Bandung selama tahun 2024, sebagai berikut :

**Tabel 2.11 Jumlah Pengaduan Masyarakat Berdasarkan Media
BKK Kelas I Bandung Tahun 2024**

No	Media Pengaduan	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV
1	Datang langsung	0	0	1	0
2	Surat	0	0	0	0
3	Email	0	0	0	0
4	Telepon	0	0	0	0
5	Fax	0	0	0	0
6	Website	0	0	0	0
7	Google Review	0	0	2	1
8	Kotak Pengaduan	0	0	0	0
9	Instagram	0	0	0	0
10	Tik tok	0	0	0	0
11	SP4N-Lapor!	0	0	0	0
Total		0	0	3	1

**Tabel 2.12 Jumlah Pengaduan Masyarakat Berdasarkan Jenis Pengaduan
BKK Kelas I Bandung Tahun 2024**

No	Media Pengaduan	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV
1	Penyalahgunaan Wewenang	0	0	0	0
2	Proses Pelayanan Publik	0	0	2	1
3	Fasilitas Pelayanan	0	0	1	0
4	Dugaan Korupsi	0	0	0	0
5	Birokrasi	0	0	0	0
6	Lingkungan Hidup	0	0	0	0
7	Kepegawaian	0	0	0	0
8	Lain-lain	0	0	0	0
Total		0	0	3	1

Pada triwulan III tahun 2024 terdapat 3 kali pengaduan masyarakat yaitu 1 kali secara langsung dan 2 kali melalui google review. Ketiganya telah ditindaklanjuti sebelum 24 jam setelah pengaduan.

b. SP4N-Lapor!

Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional (SP4N)– Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (LAPOR!) merupakan layanan penyampaian semua aspirasi dan pengaduan masyarakat Indonesia yang dikelola oleh Kemenpan RB, Kantor staf Presiden (KSP), dan Ombudsman RI. Saat ini SP4N-Lapor telah terhubung dengan 34 Kementerian, 96 Lembaga, dan 493 Pemerintah daerah di Indonesia, termasuk BKK Kelas I Bandung.

Di BKK Kelas I Bandung SP4N-Lapor! dibentuk untuk merealisasikan kebijakan “*No Wrong Door Policy*” yang menjamin hak masyarakat, agar pengaduan dari manapun dan jenis apapun akan dikelola oleh pengelola pelayanan publik yang telah dibentuk tim dengan diterbitkan SK Tim Pengelola Pengaduan. Dengan demikian pengaduan dari masyarakat segera di respon dengan cepat, tepat, tuntas, dan terkoordinasi dengan baik. Selama tahun 2024 tidak ada laporan pengaduan masuk melalui admin SP4N Lapor! dalam aplikasi SP4N Lapor!.

4. Pelaksanaan sistem pengendalian internal pemerintah

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung bertanggung jawab menyelenggarakan pengendalian intern/penilaian maturitas dengan melaksanakan identifikasi sampai pemantauan atas risiko dan perbaikan pengendalian, termasuk pengendalian korupsi. Sebagai rujukannya adalah Peraturan RI Nomor 5 tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintahan Terintegrasi. Untuk menunjang penilaian maturitas tersebut syaratnya adanya integrasi antara pengelolaan risiko, pengendalian korupsi, dan Sistem Pengawas Internal/ Satuan Kepatuhan Internasional (SPI/SKI) yang efektif. Langkah awal yang harus dilakukan yaitu melakukan Penilaian Mandiri (PM) dan selanjutnya dilakukan Penjaminan Kualitas (PK).

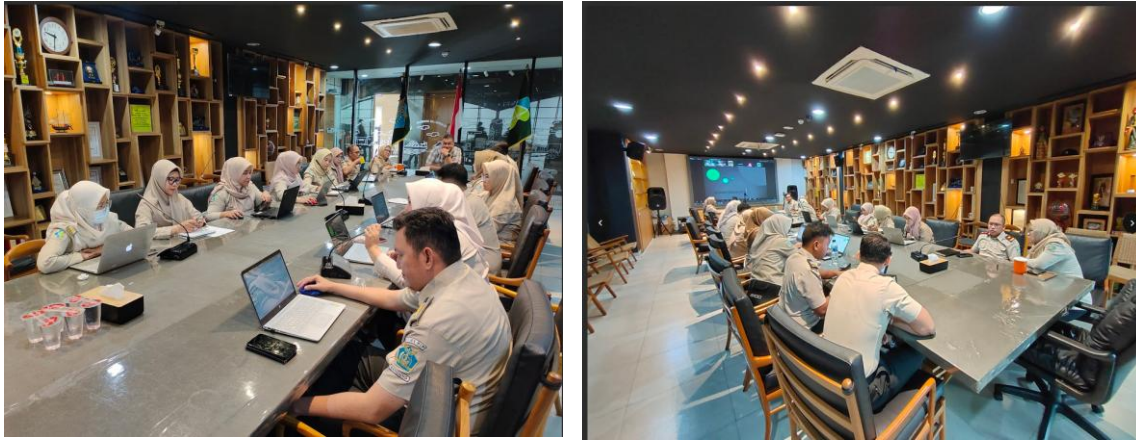
Berdasarkan SK nomor HK.02.03/C.X.5/625/2024 tentang SPIP Penilai pada BKK Kelas I Bandung tahun Anggaran 2024, maka tim melakukan penilaian mandiri BKK kelas I Bandung antara rentang waktu 01 Juli 2023 sampai 30 Mei 2024 oleh tim SPIP penilai yang terdiri dari 7 (tujuh) orang dari berbagai latar pendidikan dan jabatan pada bulan Agustus 2024.

Sesuai ST Nomor PS.03.04/G.I/1812/2024 tertanggal 10 Juli 2024 yang di tanda tangani Sek Itjen Kemkes berisi semua UPT melakukan penilaian mandiri SPIP-T dan efektifitas SPI/SKI terakhir tanggal 15 Agustus 2024. Berdasarkan hasil penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP -T di BKK Kelas I Bandung tahun 2023/2024 di atas, disimpulkan bahwa secara umum penyelenggaraan SPIP BKK kelas I bandung telah memenuhi kriteria pada tingkat “ Optimum” atau “ level 5” dengan skor sebesar 4,98.

Tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP BKK Kelas I Bandung tahun 2023/2024 mencapai level 5 (lima) atau “optimum”. Dengan tingkat maturitas optimum, maka karakteristik penyelenggaraan SPIP BKK kelas I bandung telah memiliki pengelolaan kinerja yang baik. Dimana semua sistem pengendalian yang dibangun telah berjalan dengan efektif dan mampu beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi, sehingga berdampak pada efektifitas serta efisiensi tugas dan fungsi organisasi, tidak adanya permasalahan dalam pelaporan keuangan dan pengelolaan aset, serta ketaatan seluruh pegawai terhadap perundang-undangan.

Selanjutnya penilaian manajemen risiko, menunjukkan bahwa BKK kelas I bandung telah menyusun dan mengimplementasikan kebijakan pengelolaan risiko. Kegiatan pengendalian terhadap risiko yang teridentifikasi di BKK kelas I bandung berisi kegiatan pengendalian yang sudah berjalan baik. Kegiatan pengendalian sudah berjalan dalam mengendalikan risiko yang telah teridentifikasi. Kegiatan pengendalian yang telah efektif akan dipertahankan.

Sedangkan penilaian efektivitas pengendalian korupsi, menunjukkan bahwa pada BKK kelas I bandung sudah baik, terbukti tugas dan fungsi pada struktur dan proses efektivitas serta efisiensi pencapaian tujuan organisasi, tidak ada permasalahan dalam pelaporan keuangan dan pengelolaan aset.



Gambar 2.34 rapat sistem pengendalian internal pemerintah (SPIP)

5. Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan

Pengendalian gratifikasi merupakan bagian dari upaya pembangunan suatu sistem pencegahan korupsi yang bertujuan mengedalikan penerimaan gratifikasi secara transparan dan akuntabel melalui kegiatan yang melibatkan lintas program dan lintas sektor.

Upaya pengendalian gratifikasi yang telah dilakukan oleh BKK Kelas I Bandung di tahun 2024, antara lain :

- a. Penyuluhan antikorupsi di kantor induk dan kantor wilker terhadap pengguna jasa pelayanan
- b. Sosialisasi gratifikasi melalui banner WBK dan gratifikasi, serta poster maklumat pelayanan
- c. Sosialisasi gratifikasi melalui Website balaikarkesbandung dan IG @balaikarkesbandung
- d. sosialisasi antikorupsi pada kegiatan skrining TB/HIV di Palabuhan Ratu Kab. Sukabumi dan pelabuhan cirebon
- e. Sosialisasi penyuluhan penerima tamu terhadap tenaga outsourcing
- f. Penggunaan Loker bagi tamu, untuk menitipkan barang bawaan tamu
- g. Menerima tamu di ruang terima tamu
- h. Pembagian PIN WBK kepada seluruh pegawai BKK Kelas I Bandung.

Benturan kepentingan (benteng) merupakan salah satu penyebab terjadinya korupsi dan biasa terjadi ditempat kerja baik publik maupun privat. Benteng terjadi ketika kepentingan pribadi seseorang, keluarga, kerabat, keuangan, atau faktor social dapat membahayakan penilaian, keputusan, atau tindakanan di tempat kerja. Benturan kepentingan yang tidak ditangani dengan baik dapat

menyebabkan hilangnya kepercayaan terhadap seluruh proses pengambilan keputusan dan pada organisasi itu sendiri

Di BKK Kelas I Bandung pegawai yang memiliki potensi Benting membuat pernyataan kepada atasan langsung. Pegawai atau Mitra Kerja yang mengetahui adanya potensi Benturan Kepentingan dapat melaporkan kepada atasan langsung atau melalui mekanisme penanganan pengaduan di aplikasi eksternal pengaduan masyarakat.

Bapak Kepala Balai melakukan pemeriksaan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak diterimanya pernyataan atau laporan. Jika hasil pemeriksaan pegawai memiliki benturan kepentingan, keputusan atau tindakan ditetapkan oleh Kepala Balai. Hasil pemeriksaan bersifat rahasia dan disampaikan kepada Pegawai yang bersangkutan ditembuskan kepada ketua tim kerja.

Selama tahun 2024 triwulan III teridentifikasi adanya potensi benturan kepentingan berupa afiliasi pegawai dalam satu tim kerja. Telah ditindaklanjuti oleh pimpinan dengan menerbitkan SK Penempatan Pegawai dengan Tim Kerja berbeda. Untuk memperkuat tindakan pencegahan benturan kepentingan di BKK Kelas I Bandung telah dilakukan sosialisasi melalui website dan IG @balaikarkesbandung.



Gambar 2.35 Penyuluhan Anti Korupsi di Kantor Induk BKK Kelas I Bandung

6. Pelaksanaan pembangunan zona integritas wilayah bebas dari korupsi/wilayah birokrasi bersih dan melayani.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung senantiasa berupaya mewujudkan wilayah Bebas Korupsi (WBK) dan wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani WBBM), melalui pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan korupsi.

Pada tahun 2021 BKK Kelas I Bandung (saat itu masih bernama Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Bandung) telah memperoleh Piagam WBK dari

Menteri Kesehatan sebagai Unit Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan yang ditetapkan sebagai Unit Kerja yang telah memenuhi persyaratan menuju Wilayah Bebas dari Korupsi yang termuat didalam Kepmenkes RI Nomor: HK.01.07/Menkes/6567/2021.

Dengan diterbitkannya SK WBK tahun 2024 tertanggal 22 Juli 2024 yang di tanda tangani oleh Kepala BKK Kelas I Bandung, maka tim WBK BKK Kelas I Bandung telah membagi tugas dalam bentuk kelompok kerja (Pokja), yaitu pokja 1 s/d pokja 6, yang masing-masing mempunyai tugas untuk memenuhi data dukung yang diperlukan.

Tertanggal 11 Oktober 2024 telah dilakukan desk reviu implmentasi kinerja WBK tahun 2024 oleh hukormas ditjen P2P dengan hasil skor 88.79, sedangkan hasil desk reviu implementasi kinerja WBK tahun 2023 oleh hukormas ditjen P2P dengan hasil skor 85.82. Dengan demikian desk reviu implementasi kinerja WBK tahun 2024 terjadi kenaikan yaitu sebesar 2,97. Salah satu target BKK Kelas 1 Bandung mencapai WBK dan WBBM Nasional di tahun 2025.



Gambar 2.36 desk reviu implementasi Kinerja WBK oleh Hukormas Ditjen P2P



BAB III

DUKUNGAN TEKNIS

PROFIL
BKK Kelas I Bandung

BAB III

DUKUNGAN TEKNIS BKK KELAS I BANDUNG

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekejarantinaaan Kesehatan, Balai Kekejarantinaaan Kesehatan Kelas I Bandung adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. BKK Kelas I Bandung dipimpin oleh pejabat struktural Eselon IIIa sebagai Kepala dan dibantu oleh satu pejabat struktural Eselon IVa yaitu Kepala Sub Bagian Administrasi Umum.

Sub Bagian Administrasi Umum BKK Kelas I Bandung mempunyai tugas melakukan Penyiapan dan Koordinasi Penyusunan Rencana, Program, dan Anggaran, Pengelolaan Keuangan dan Barang Milik Negara, Urusan Sumber Daya Manusia, Organisasi dan Tata Laksana, dan Hubungan Masyarakat, Pengelolaan Data dan Informasi, Pemantauan, Evaluasi, Laporan, Kearsipan, Persuratan, dan Kerumahtanggaan. Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada Tahun Anggaran 2024 diantaranya adalah sebagai berikut:

A. Sumber Daya Manusia

Pengelolaan urusan sumber daya manusia sebagai salah satu tugas Sub Bagian Administrasi Umum perlu diupayakan secara baik, efektif dan efisien yang meliputi 2 (dua) unsur yaitu;

1. Pembinaan Sumber Daya Manusia Aparatur

Pembinaan kepegawaian mencakup Kedisiplinan pegawai, absensi, kinerja pegawai, permasalahan pegawai, penghargaan pegawai, LHKPN dan LHKAN, dll

2. Layanan Sumber Daya Manusia Aparatur

Layanan kepegawaian mencakup pelayanan kenaikan pangkat, kenaikan/alih jabatan, cuti, pensiun, KGB, perpindahan, Karis/Karsu, Karpeg, tugas belajar, administrasi jabatan fungsional (pembebasan sementara, pengangkatan dan lain-lain), pemutahiran data pegawai, bezzeting, dan lain-lain.

Untuk memudahkan pelaksanaan proses SDM Balai Kekejarantinaaan Kesehatan Kelas I Bandung menggunakan beberapa Aplikasi diantaranya :

- a. Aplikasi Absensi (Internal BKK Bandung);
- b. Aplikasi online Portal *E Office* Biro Kepegawaian Kemenkes RI yang sudah mencakup beberapa menu kepegawaian seperti layanan SDM, Verifikasi

Pemutakhiran Data Mandiri, penghargaan, PDM Dokumen, registrasi tugas belajar, kinerja, program kompetensi dan lain-lain;

- c. Aplikasi cuti / perizinan (Internal BKK Bandung);
- d. Aplikasi arsip pelatihan (Internal BKK Bandung).

Penyusunan dan penetapan kebutuhan pegawai disusun oleh bagian SDM pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dan sebagai hasilnya Alokasi pegawai pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

- a. Jumlah pegawai sampai dengan Desember 2024 sebanyak : 83 orang
- b. Jumlah pegawai mutasi masuk untuk tahun 2024 sebanyak : 0 orang
- c. Jumlah pegawai mutasi keluar tahun 2024 sebanyak : 0 orang
- d. Jumlah CPNS tahun 2024 sebanyak : 0 orang
- e. Jumlah PPPK tahun 2024 sebanyak : 10 orang
- f. Jumlah CPNS mengundurkan diri sebanyak : 0 orang
- g. Jumlah Pensiun karena meninggal dunia sebanyak : 0 orang
- h. Jumlah Pegawai Pensiun sebanyak : 1 orang
- i. Jumlah PPNP sampai dengan Desember 2024 sebanyak : 14 orang

Sedangkan untuk Penempatan Pegawai di masing-masing wilker yang ada pada BKK Kelas I Bandung adalah sebagai berikut :

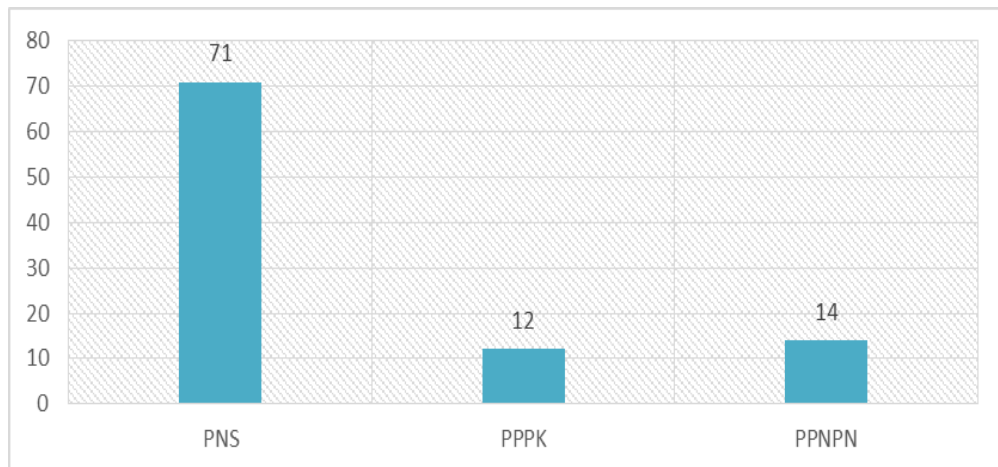
Tabel 3.1 Alokasi Pegawai di Induk dan Wilker BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

No	Induk / Wilker	PNS	PPPK	PPNP	Jumlah
1	Induk	41	2	7	50
2	Wilker Cirebon	11	0	1	12
3	Wilker Pelabuhan Khusus Indramayu Balongan	5	1	0	6
4	Wilker Pelabuhanratu	2	1	3	6
5	Pos BandarKertajati	7	4	1	12
6	Pos Pelabuhan Patimban	2	2	1	5
7	Pos Bandara Husein Sastranegara Bandung	3	0	0	3
TOTAL		71	10	13	94

B. Distribusi Pegawai

1. Berdasarkan Status Pegawai

Grafik 3.1 Status Pegawai

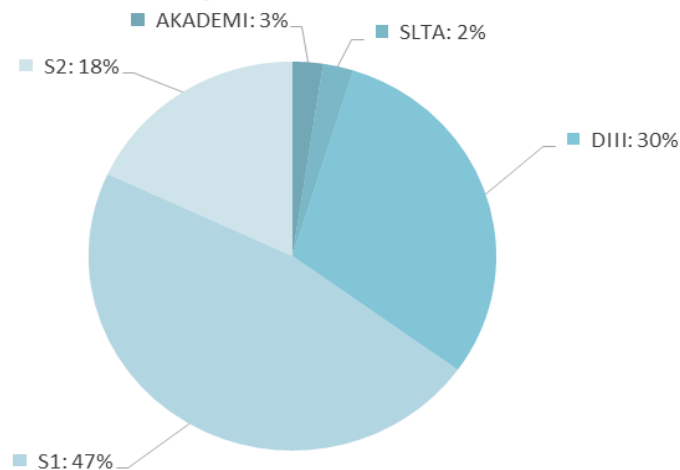


Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung terdiri dari 71 PNS (Pegawai Negeri Sipil) 12 PPPK (Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja), dan 14 PPNNP (Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri).

2. Berdasarkan Pendidikan

Grafik 3.2 Tingkat Pendidikan ASN Tahun 2024

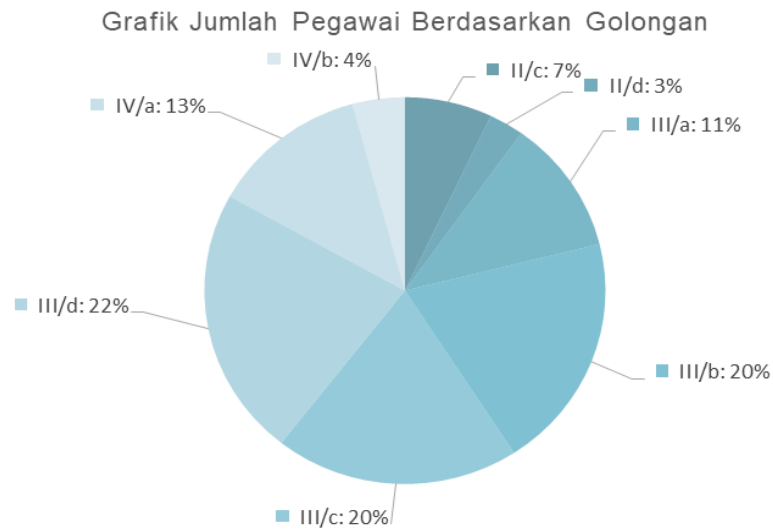
Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa dari 83 Jumlah PNS dan PPPK di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung tingkat pendidikan paling banyak adalah Sarjana (S.1) 47% diikuti, oleh Diploma III sebanyak 30%, lalu Pasca Sarjana 18%, Diploma III 3% dan lulusan SLTA sebanyak 2%

3. Berdasarkan Golongan

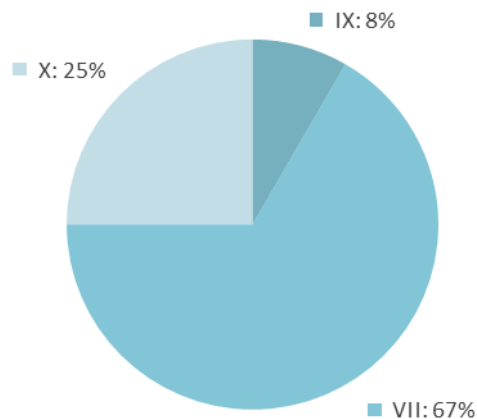
Grafik 3.3 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan



Berdasarkan grafik di atas, Golongan dan Ruang PNS di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung adalah Golongan IIId yaitu sebanyak 22%, Golongan IIId 20%, Golongan IIId 20%, Golongan IIIa 11%, Golongan IVa 13%, IVb 4%, dan IId 3%

Grafik 3.4 Jumlah PPPK Berdasarkan Golongan

Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

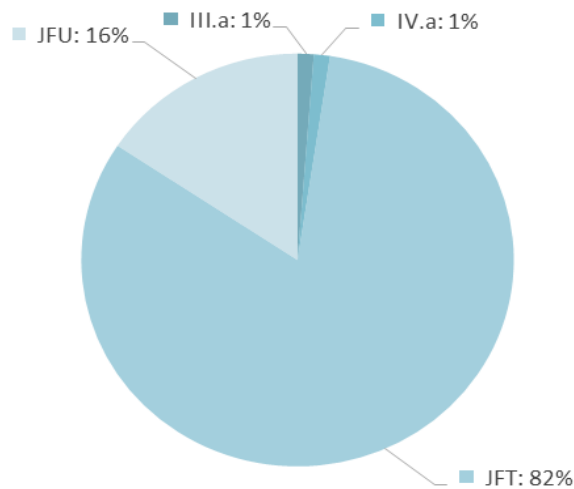


Berdasarkan grafik di atas, Golongan dan Ruang PPPK di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung adalah golongan VII yaitu sebanyak VII 67%, Golongan IX 8%, Golongan X 25%

4. Berdasarkan Jabatan

Grafik 3.5 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Jabatan

Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan

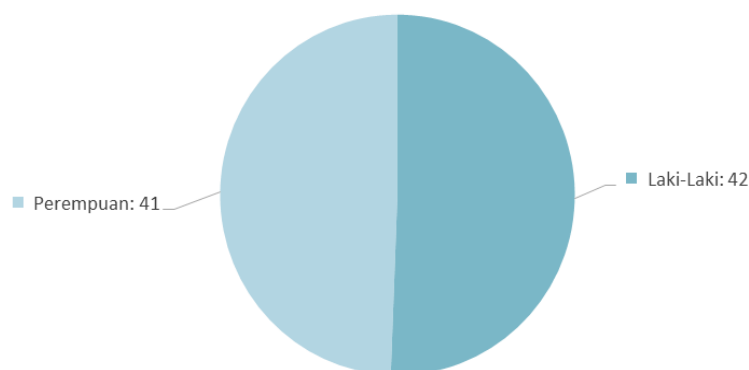


Berdasarkan Grafik II.5, Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung didominasi oleh kelompok Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) sebanyak 82% diikuti Jabatan Fungsional Umum (JFU) sebesar 16%, Eselon III.a 1% dan IV.a sebesar 1%.

5. Berdasarkan Jenis Kelamin

Grafik 3.6 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Jenis Kelamin

Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin



Berdasarkan gratis di atas, Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung pegawai Perempuan sebanyak 41 orang dan pegawai laki-laki sebanyak 42 orang.

C. Barang Milik Negara

Barang adalah bagian dari kekayaan negara yang merupakan satuan tertentu yang dapat dinilai/dihitung/diukur/ditimbang dan dinilai tidak termasuk uang dan surat berharga. Menurut Undang-undang nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, Barang Milik Negara (BMN) adalah semua barang yang dibeli atau diperoleh atas beban APBN atau berasal dari perolehan lainnya yang sah. BMN memiliki jenis dan variasi yang sangat beragam, baik dalam hal tujuan perolehannya maupun masa manfaat yang diharapkan.

1. Barang Tidak Bergerak

Aset tidak bergerak di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung per 31 Desember 2024 berupa Tanah, Bangunan Gedung Kantor Permanen, Rumah Negara, Alat Besar, Alat Kedokteran dan Kesehatan. BKK Kelas I Bandung memiliki sarana prasarana barang tidak bergerak berupa tanah seluas 5.973 m² dan bangunan seluas 3.594 m². Kuantitas luas tanah dan bangunan berdasarkan lokasi dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.2
Kuantitas Luas Tanah dan Bangunan berdasarkan lokasi di
BKK Bandung Per 31 Desember 2024

NO	URAIAN	KUANTITAS PER 31 DESEMBER 2024
1	Tanah	
	a. Tanah bangunan rumah negara golongan II (Cirebon)	200 m ²
	b. Tanah Bangunan Kantor Pemerintah untuk Wilker Indramayu	528 m ²
	c. Tanah Bangunan Kantor Pemerintah untuk Wilker Cirebon	1.000 m ²
	d. Tanah Bangunan Kantor Pemerintah untuk Wilker Majalengka	1.626 m ²
	e. Tanah Bangunan Kantor Pemerintah untuk Wilker Pelabuhan Ratu	1.060 m ²
	f. Tanah Bangunan Kantor Pemerintah untuk Induk (Cikapayang)	780 m ²
	g. Tanah Bangunan Kantor Pemerintah untuk Wilker Patimban	779 m ²
2	Gedung dan Bangunan	
	a. Bangunan Gedung Kantor Permanen Wilker Cirebon	212 m ²
	b. Bangunan Gedung Garasi di Wilker Cirebon	80 m ²

	c. Rumah Negara di Cirebon Gol II Tipe A Permanen di Cirebon	130 m ²
	d. Bangunan Gedung Kantor Permanen Induk (Cikapayang)	1.529 m ²
	e. Bangunan Gedung Kantor Permanen Wilker Cirebon	615 m ²
	f. Bangunan Gedung Kantor Permanen Wilker Indramayu	309 m ²
	g. Bangunan Gedung Kantor Permanen Wilker Pelabuhan Ratu	305 m ²
	h. Bangunan Gedung Kantor Permanen Wilker Kertajati	414 m ²

2. Barang Bergerak

Sarana prasarana berupa barang bergerak di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung per 31 Desember 2024 yang digunakan dalam operasional kantor sebanyak 52 unit yang terdiri dari 32 unit kendaraan bermotor roda 4 (empat) dan 20 unit kendaraan bermotor roda 2 (dua) yang mana pada tahun 2024 mengalami penambahan yaitu kendaraan bermotor roda 4 sebanyak 4 (empat) unit berupa Ambulance dan Mobil Listrik (Kendaraan Boarding) sebanyak 3 unit serta mengalami pengurangan sebanyak 1(satu) unit yaitu penghapusan Mobil Unit Rontge

Tabel 3.3

Jenis dan Jumlah Barang Bergerak di BKK Bandung Per 31 Desember 2024

NO	URAIAN	KUANTITAS PER 31 DESEMBER 2024
1	Roda 4 (Empat)	
	a. Minibus	14 unit
	b. Pick up	4 unit
	c. Ambulance	11 unit
	d. Mobil Listrik	3 unit
2	Roda 2 (Dua)	
	a. Sepeda Motor	19 unit
	b. Sepeda Motor Listrik	1 unit

Berdasarkan lokasi, jenis dan jumlah barang bergerak sampai dengan 31 Desember 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.4

Jenis, Jumlah dan Lokasi Barang Bergerak di BKK Bandung Per 31 Desember 2024

No	Lokasi	Jenis Kendaraan					Jumlah
		Roda Empat				Roda Dua	
		Mini Bus	Ambulance	Pickup	Mobil Listrik		
1	Kantor Induk (Bandung)	0	3	3	3	13	32
2	Wilker Cirebon	2	2	1	0	2	7
3	Wilker Indramayu Balongan	1	1	0	0	2	4
4	Wilker Pelabuhan Ratu	0	1	0	0	1	2
5	Wilker Kertajati	0	2	0	0	2	4
6	Bandara Husein	0	1	0	0	0	1
7	Wilker Patimban	1	1	0	0	0	2
Jumlah		4	11	4	3	20	52

D. Keuangan

Tata kelola keuangan pada Sub Bagian Administrasi Umum Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung meliputi pengelolaan dan pelaksanaan anggaran, pembayaran gaji dan tunjangan, melaksanakan perbendaharaan, melakukan verifikasi, akuntansi dan pelaporan keuangan, melakukan penatausahaan dokumen keuangan dan pelaporan pajak. Pelaksanaan pengelolaan anggaran dilakukan berdasarkan rencana kebutuhan yang telah disusun dengan mempertimbangkan pagu anggaran yang tersedia dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengelolaan anggaran pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dilakukan oleh Pejabat Perbendaharaan Negara yang ditunjuk oleh Kepala Balai dan memiliki tugas dan wewenang dalam pengelolaan keuangan. Adapun struktur pejabat perbendaharaan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung terlihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 3.1 Struktur Pengelolaan Keuangan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024

Sumber dana Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung berasal dari APBN Kementerian Kesehatan RI Tahun 2024. Pada awal tahun 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung memperoleh dana sebesar Rp. 28.172.373.000,- (SP DIPA-024.05.2.415712/2024). Selama tahun anggaran 2024, DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung mengalami revisi DIPA sebanyak 13 (tiga belas) kali, yaitu:

1. DIPA Revisi 0

DIPA KKP Bandung awal terbit pada tanggal 30 november 2023 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran. satu kegiatan. satu satker. serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

2. DIPA Revisi I

DIPA KKP Bandung Revisi I (Kanwil) terbit pada tanggal 11 Januari 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

3. DIPA Revisi II

DIPA BKK Bandung Revisi II (Kanwil) terbit pada tanggal 19 Februari 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

4. DIPA Revisi III

DIPA BKK Bandung Revisi III (Kanwil) terbit pada tanggal 21 Februari 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

5. DIPA Revisi IV

DIPA BKK Bandung Revisi IV (DJA) terbit pada tanggal 21 April 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA dan adanya penambahan pagu untuk Debarkasi Haji.

6. DIPA Revisi V

DIPA BKK Bandung Revisi V (Kanwil) terbit pada tanggal 2 Mei 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

7. DIPA Revisi VI

DIPA BKK Bandung Revisi VI (Kanwil) terbit pada tanggal 1 Juni 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

8. DIPA Revisi VII

DIPA BKK Bandung Revisi VII (DJA) terbit pada tanggal 4 Juli 2024 dikarenakan adanya penambahan Pagu Anggaran bersumber Rupiah Murni terkait Gaji dan Tunjangan PPPK BKK Kelas I Bandung sebanyak 10 orang sebesar Rp. 463.000.000,-

9. DIPA Revisi VIII

DIPA BKK Bandung Revisi VIII (DJA) terbit pada tanggal 15 Juli 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA Triwulan III.

10. DIPA Revisi IX

DIPA BKK Bandung Revisi IX (DJA) terbit pada tanggal 15 Juli 2024 dikarenakan adanya penambahan Pagu Anggaran bersumber Rupiah Murni terkait Gaji dan Tunjangan PPPK BKK Kelas I Bandung sebanyak 10 orang sebesar Rp. 463.000.000,-

11. DIPA Revisi X

DIPA BKK Bandung Revisi X (Kanwil) terbit pada tanggal 16 Oktober 2024 dikarenakan adanya penambahan PAGU Anggaran bersumber PNBPN terkait Penggunaan Kelebihan Realisasi Penerimaan atas Target PNBPN di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung TA 2024 sebesar RP. 2.500.000.000,- serta penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA Triwulan IV.

12. DIPA Revisi XI

DIPA BKK Bandung Revisi XI (Kanwil) terbit pada tanggal 20 November 2024 dikarenakan adanya Surat dari Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terkait Penghematan Perjalanan Dinas melalui mekanisme self blocking pada satker di lingkungan Ditjen P2P TA 2024, sehingga dilakukan self blocking pada Hal IV.a Blokir sebesar Rp. 60.115.000,-. Namun pada DIPA Revisi XI self blocking tidak diikuti dengan perubahan Pagu pada DIPA. Berikut rincian self blocking BKK Kelas I Bandung

No	Kode Nama Kegiatan / Output	Pagu	Realisasi	Block Amount	%	sisa anggaran
	4249 Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	7.597.886.000	7.441.076.656	30.057.000	97,94	126.752.344
1	4249PEA Koordinasi	123.070.000	122.556.559	430.000	99,58	83.441
2	4249PEF Sosialisasi dan Diseminasi	21.380.000	21.356.551	-	99,89	23.449
3	4249QAA Pelayanan Publik kepada masyarakat	2.698.967.000	2.682.209.924	10.868.000	99,38	5.889.076
4	4249QAH Pelayanan Publik Lainnya	818.201.000	798.755.174	17.507.000	97,62	1.938.826
5	4249RAB Sarana Bidang Kesehatan	3.858.097.000	3.743.429.267	-	97,03	114.667.733
6	4249TBC Layanan Manajemen SDM Internal	78.171.000	72.769.181	1.252.000	93,09	4.149.819
No	Kode Nama Kegiatan / Output	Pagu	Realisasi	Block Amount	%	sisa anggaran
	4815 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	20.574.487.000	20.265.962.962	30.058.000	98,50	278.466.038
1	4815AEA Koordinasi	219.528.000	183.289.049	30.058.000	83,49	6.180.951
2	4815EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal	19.921.365.000	19.694.305.067	-	98,86	227.059.933
3	4815EBC Layanan Manajemen SDM Internal	64.656.000	45.364.960	-	70,16	19.291.040
4	4815EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal	368.938.000	343.003.886	-	92,97	25.934.114
Total		28.172.373.000	27.707.039.618	60.115.000	98,348	405.218.382

13. DIPA Revisi XII

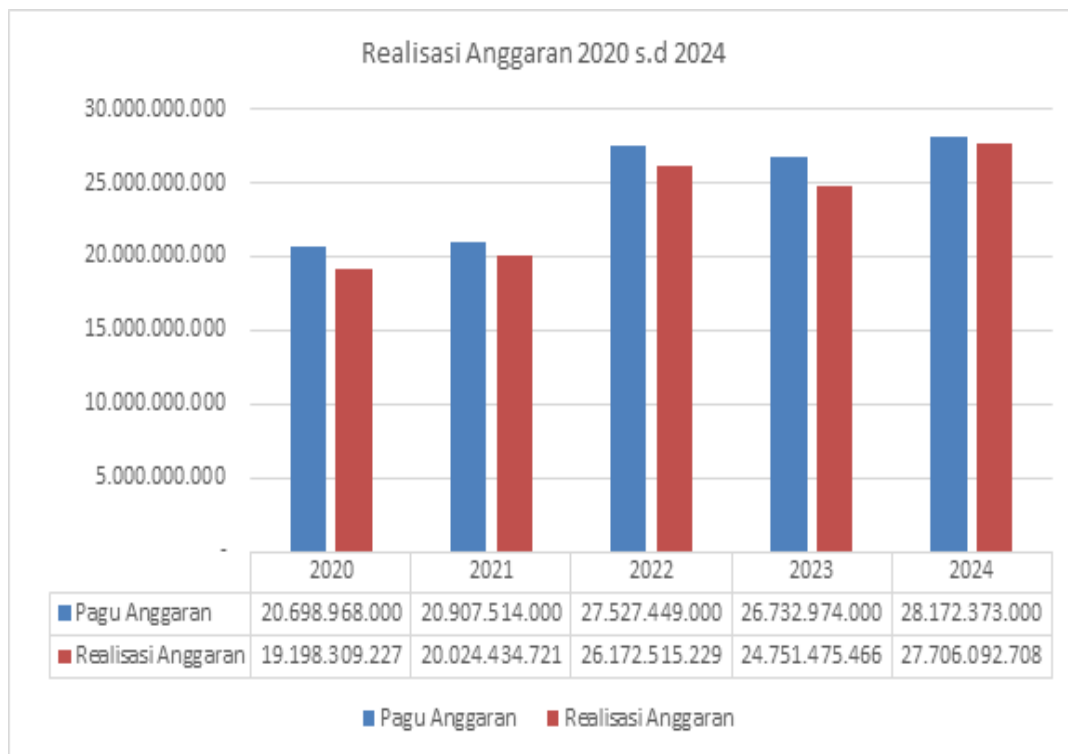
DIPA BKK Bandung Revisi XII (Pemutakhiran KPA) terbit pada tanggal 21 Desember 2024 dikarenakan adanya Pemutakhiran Revisi POK karena pergeseran pada akun 51 yaitu Uang Lembur dan Uang Makan PNS maupun PPPK.

14. DIPA Revisi XIII

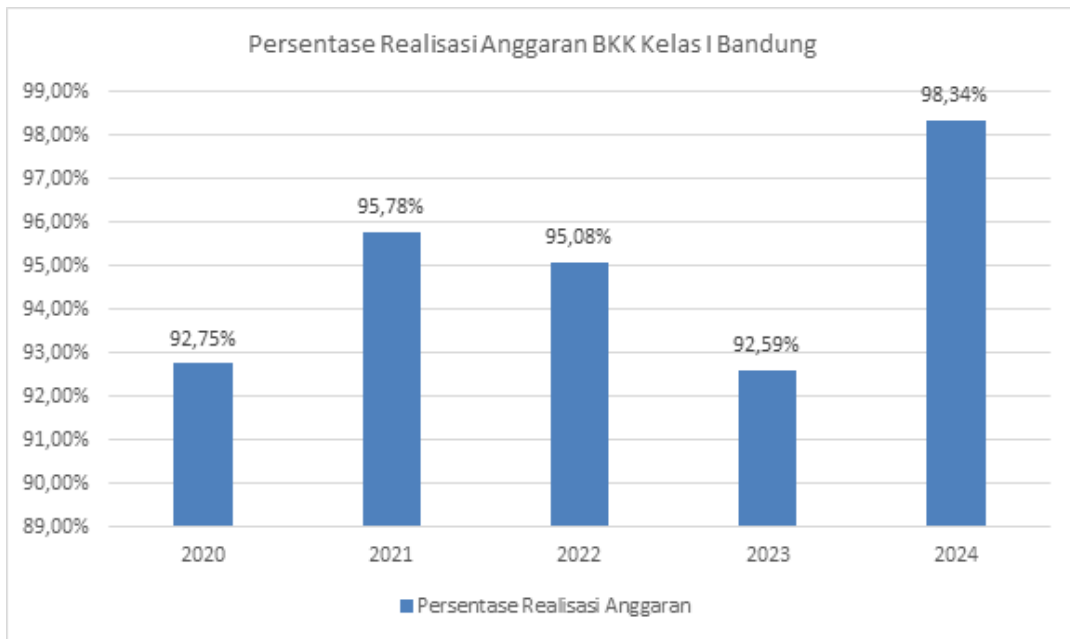
DIPA BKK Bandung Revisi XI (Pemutakhiran KPA) terbit pada tanggal 30 Desember 2024 dikarenakan adanya Pemutakhiran Revisi POK karena pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker.

Sumber dana Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung terdiri dari Rupiah Murni (RM) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) dengan total persentase realisasi penggunaan anggaran tahun 2024 sebesar 98,34% atau senilai Rp 27.706.092.708,-. Realisasi penggunaan anggaran yang bersumber dana dari rupiah murni sebesar Rp Rp 23.948.737.467,- (98.56%) dan dari Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar Rp 3.757.355.241,- (97%). Realisasi anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dari tahun 2020 s.d 2024 terlihat dari grafik berikut:

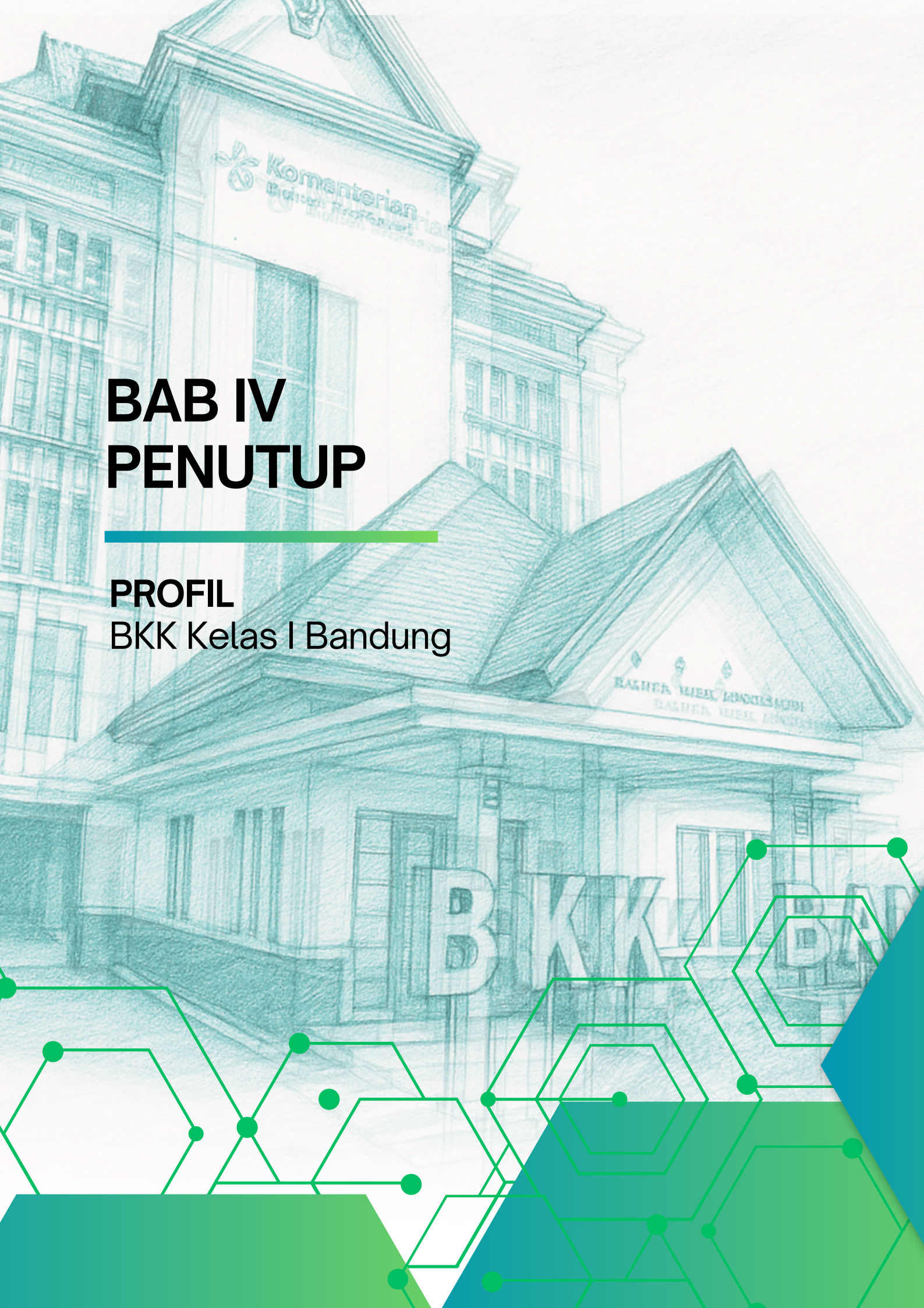
Grafik 3.7 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d 2024



Grafik 3.8 Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d 2024



Dari grafik di atas dapat disimpulkan bahwa realisasi anggaran pada Balai Kekarantinaan Kelas I Bandung setiap tahunnya berada pada persentase di atas 90% meskipun terdapat penurunan pada tahun 2022 dan 2023 dikarenakan penurunan target penerimaan PNBPN sehingga banyak belanja yang bersumber dari dana PNBPN tidak dapat di realisasikan. Pada tahun 2024 realisasi anggaran mengalami kenaikan yang cukup signifikan karena telah dilakukannya percepatan belanja khususnya belanja modal, mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan dan mengutamakan pengajuan belanja yang bersumber dana dari rupiah murni disaat belanja yang bersumber dari dana PNBPN terhambat.



BAB IV PENUTUP

PROFIL
BKK Kelas I Bandung

BAB IV

PENUTUP

Profil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung tahun 2024 memberikan gambaran/ informasi kepada pembaca tentang kegiatan dan hasilnya pada tahun yang bersangkutan atau perbandingan/trend dengan tahun sebelumnya. Kegiatan evaluasi yang dilaksanakan juga berdasarkan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Sumber Daya manusia (SDM) yang dimiliki oleh BKK Kelas I Bandung sampai dengan 31 Desember 2024 adalah 71 orang PNS, 12 PPPK, dan 14 orang PPNPN sehingga total menjadi 97 orang yang tersebar baik di induk maupun wilayah kerja. BKK Kelas I Bandung memiliki sarana prasarana barang tidak bergerak berupa tanah seluas 5.973 m² dan bangunan seluas 3.594 m² serta sarana prasarana berupa barang bergerak sebanyak 49 unit yang terdiri dari 26 unit roda 4 dan 20 unit roda 2. Realisasi anggaran untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung sebesar 98,34% (realisasi sebesar Rp. 27.706.092.708,- dari pagu anggaran Rp. 28.172.373.000,-).

Demikian Profil Tahun 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung tahun 2024 ini dibuat dengan harapan profil ini dapat menjadi informasi dalam membuat perencanaan serta untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program dan kegiatan yang akan datang.



LAMPIRAN

PROFIL BKK Kelas I Bandung

LAMPIRAN



Kantor Induk (Bandung)



Wilker Cirebon



Wilker Indramayu & Balongan



Wilker Palabuhanratu Sukabumi



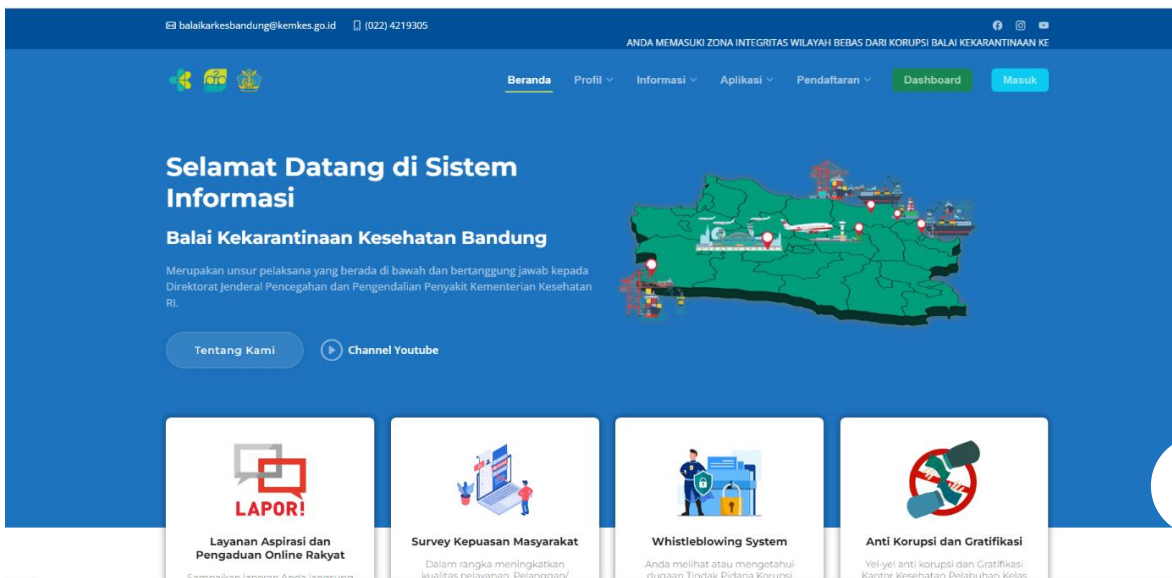
Pos Bandara internasional Jawa Barat - Kertajati Majalengka



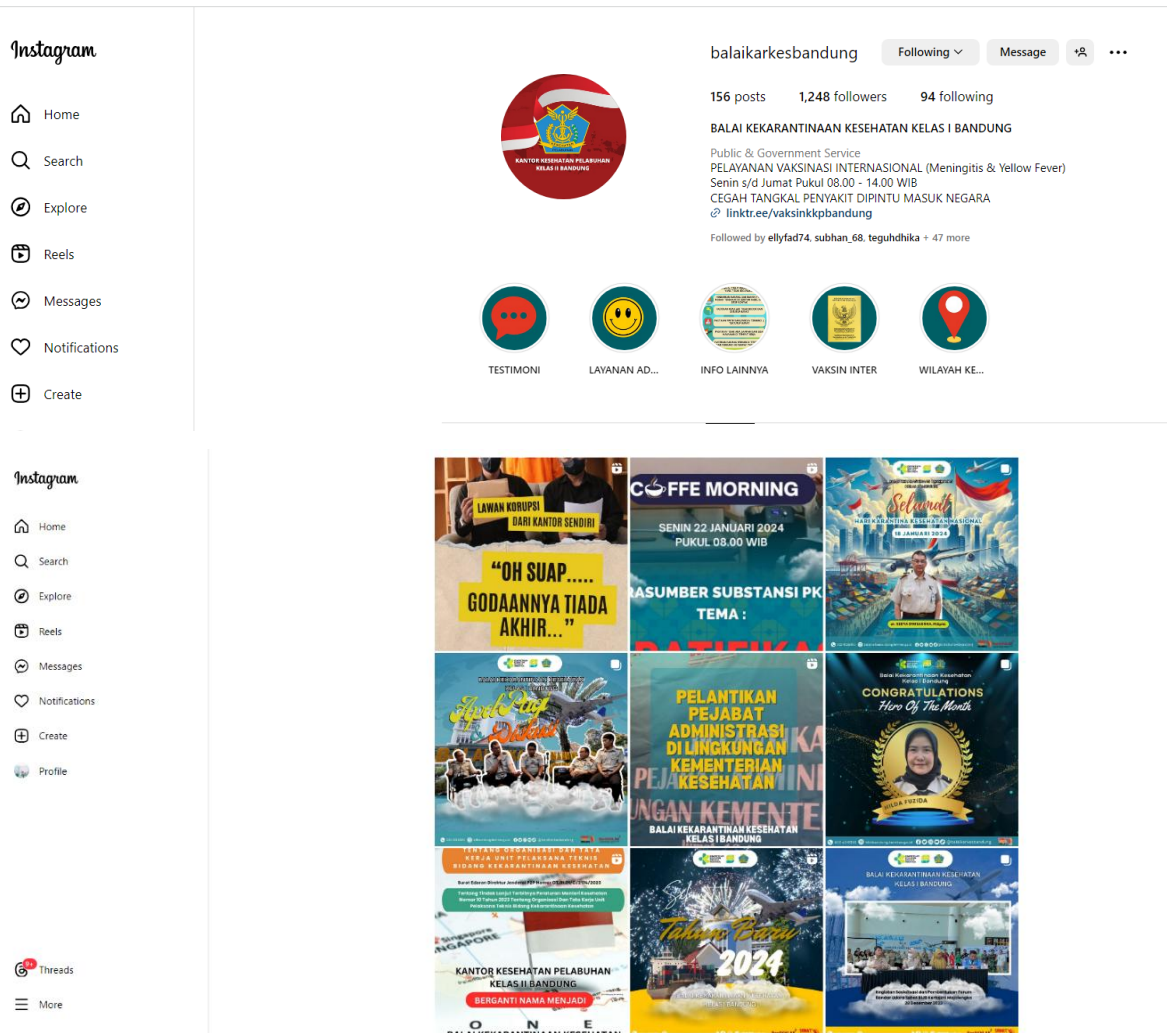
Kantor Pos Pelabuhan Patimban Subang



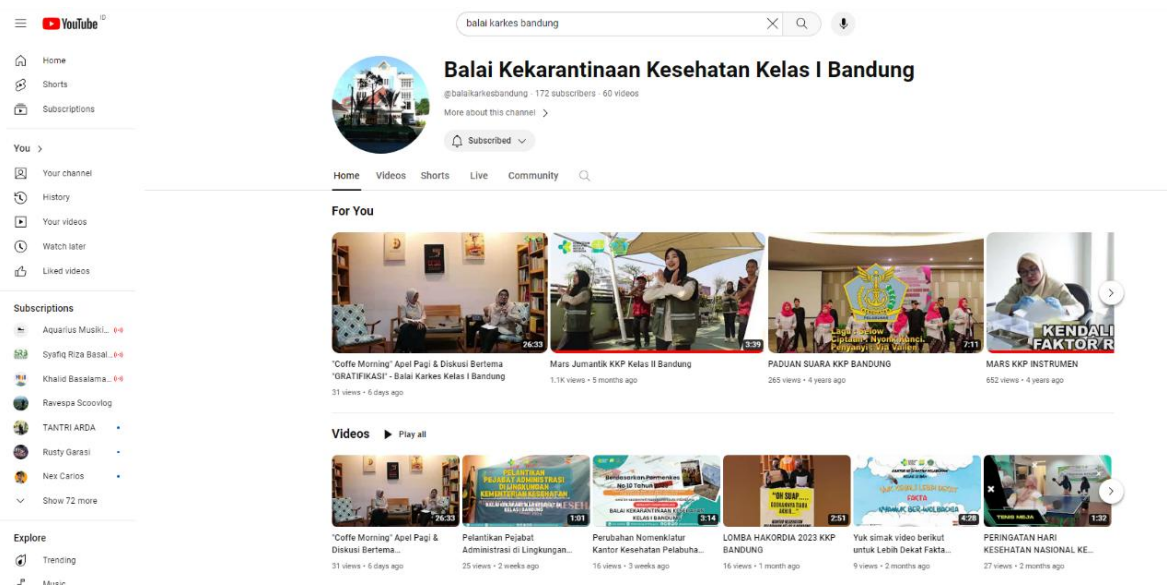
Pos Bandara Husein Sastranegara Bandung



Website KKP Bandung <https://balaikarkesbandung.kemkes.go.id/>



Instagram KKP Bandung



Youtube Channel KKP Bandung



PROFIL 2024

Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Bandung