

PROFIL BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN MAKASSAR 2024



Balai Besar Kekarantinaan
Kesehatan Makassar



@BBKK_Makassar



bbkkmakassar.kemkes.go.id

KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, karena rahmat dan hidayah Nya sehingga Profil Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024 ini dapat terselesaikan.

Profil ini merupakan salah satu sarana penyajian data dan informasi program kegiatan serta pencapaian kinerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar selama tahun 2024.

Profil ini disusun dengan harapan agar dapat dijadikan salah satu media pertukaran data, informasi, umpan balik dalam pelaksanaan kegiatan di lingkup Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar.

Profil ini disusun oleh Tim yang terdiri dari semua Tim Kerja . Terima kasih kepada Tim yang telah memberikan data serta pembahasan dan masukan dalam penyusunan profil ini.

Kami menyadari bahwa profil ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan masukan dan saran untuk perbaikan kedepan dari semua pihak.

Makassar, Januari 2025

Kepala Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan
Makassar

dr. Achmad Farchanny Tri Adryanto, MKM
NIP 196902192002121003

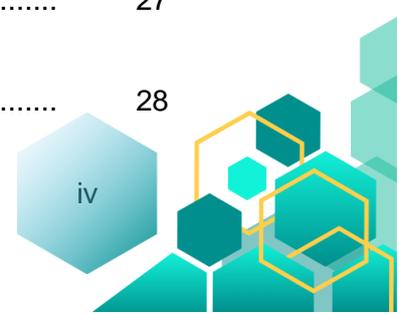
DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR GRAFIK	x
DAFTAR TABEL	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. DASAR HUKUM	3
BAB II GAMBARAN UMUM	5
A. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	5
B. STRUKTUR ORGANISASI	6
C. VISI DAN MISI	7
D. URAIAN TUGAS	9
E. WILAYAH KERJA	11
BAB III HASIL KEGIATAN	67
A. TIM KERJA 1	
TIM KERJA SURVEILANS DAN PENINDAKAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN	68
B. TIM KERJA 2	
TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN ALAT ANGKUT DAN BARANG	130
C. TIM KERJA 3	
TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO LINGKUNGAN	151
D. TIM KERJA 4	
TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN ORANG, KEGAWATDARURATAN, DAN SITUASI KHUSUS	179
E. TIM KERJA 5	
TIM KERJA LAYANAN PUBLIK DAN ZONA INTEGRITAS	213
F. SUB BAGIAN ADMINISTRASI UMUM	223
G. PELAYANAN KESEHATAN HAJI	257

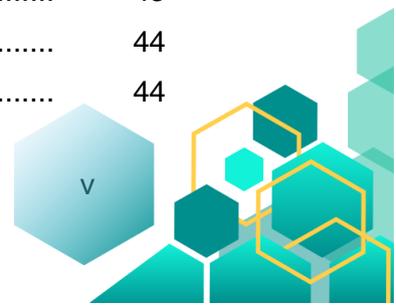
DAFTAR GAMBAR

Gambar II.B.1 Struktur Organisasi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan

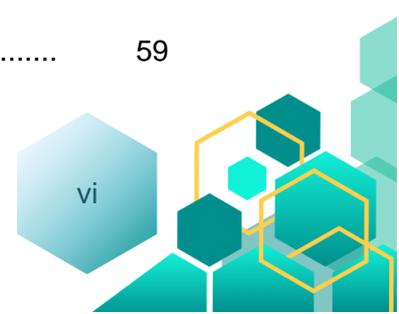
	Makassar Tahun 2024	7
Gambar II.E.1	Kantor dan Tempat Pelayanan Kesehatan di Terminal Keberangkatan (Atas) Dan Terminal Kedatangan Internasional (Bawah) Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar	11
Gambar II.E.2	Pengawasan Suhu dan skrining SSHP pada Pelaku Perjalanan Internasional	13
Gambar II.E.3	Kegiatan Pengawasan dan Pemeriksaan Kesehatan pada Pengguna Jasa dan Karyawan Bandara dengan M-EFR.....	13
Gambar II.E.4	Kegiatan Evakuasi Penumpang dari Pesawat.....	14
Gambar II.E.5	Kegiatan Pengawasan Makanan dan Minuman serta Pengendalian Vektor di Tempat Pengolahan Pangan.....	14
Gambar II.E.6	Gedung Kantor Wilker Pelabuhan Makassar	15
Gambar II.E.7	Kegiatan Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Alat Angkut oleh Petugas Wilker Pelabuhan Makassar	16
Gambar II.E.8	Pemeriksaan Sanitasi Alat Angkut Oleh Petugas Wilker Pelabuhan Makassar	17
Gambar II.E.9	Kegiatan Pemeriksaan Lingkungan.....	17
Gambar II.E.10	Kegiatan Pemeriksaan Pasien	18
Gambar II.E.11	Kantor Wilker Pelabuhan Biringkassi	19
Gambar II.E.12	Pengawasan Kapal Dari Dalam Dan Luar Negeri	20
Gambar II.E.13	Surveilans Migrasi Malaria di Wilker Biringkassi	21
Gambar II.E.14	Surveilans Epidemiologi di Wilker Biringkassi	21
Gambar II.E.15	Evakuasi Pasien oleh Petugas Wilker Biringkassi.....	22
Gambar II.E.16	Posko Terpadu Pelabuhan Maccini Baji.....	22
Gambar II.E.17	Pemeriksaan Sanitasi Kapal oleh Petugas Wilker Biringkassi.....	23
Gambar II.E.18	Pemeriksaan Jentik dan Lalat oleh Petugas dan Kader Wilker Biringkassi.....	23
Gambar II.E.19	Pemeriksaan Jentik oleh Petugas dan Kader Wilker Biringkassi	24
Gambar II.E.20	Pemeriksaan TPM dan Air Bersih di Wilker Biringkassi	24
Gambar II.E.21	Kantor Wilker Pelabuhan Awerange	25
Gambar II.E.22	Pelaksanaan Kegiatan di Pelabuhan Awerange	26
Gambar II.E.23	Kantor Wilker Pelabuhan Parepare.....	27
Gambar II.E.24	Pembimbingan Mahasiswa Magang di Wilker Pelabuhan Parepare	28



Gambar II.E.25	Pelaksanaan Kegiatan di Wilker Pelabuhan Parepare dan Piagam Penghargaan Pelabuhan Sehat	29
Gambar II.E.26	Gedung Kantor Wilker Pelabuhan Palopo.....	30
Gambar II.E.27	Kegiatan Pemeriksaan P3K di Kapal dan pelayanan vaksinasi di Wilker Pelabuhan Palopo	31
Gambar II.E.28	Kegiatan Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi Wilker Pelabuhan Palopo	32
Gambar II.E.29	Kegiatan Tupoksi Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan di Wilker Pelabuhan Palopo.....	32
Gambar II.E.30	Pembuatan surat Srikandi dan Billing PNBP Wilker Pelabuhan Palopo.....	33
Gambar II.E.31	Gedung Wilker Pelabuhan Bajoe	34
Gambar II.E.32	Pelaksanaan Kegiatan di Wilker Pelabuhan Bajoe	35
Gambar II.E.33	Kantor Wilker Pelabuhan Malili	36
Gambar II.E.34	Pelabuhan Umum Syahbandar Lampia	36
Gambar II.E.35	Pelabuhan Munte Kabupaten Luwu Utara	37
Gambar II.E.36	Kantor Pelayanan Pos Pelabuhan Bira Bulukumba	38
Gambar II.E.37	Kegiatan di Pos Pelabuhan Bira Bulukumba.....	39
Gambar II.E.38	Kantor Pelayanan Pos Pelabuhan Paotere	40
Gambar II.E.39	Pengawasan Sanitasi Kapal oleh Petugas Pelabuhan Paotere	41
Gambar II.E.40	Kegiatan Pengendalian, Survei Kecoak Dan Menghitung Kepadatan Lalat di Pos Pelabuhan Paotere.....	41
Gambar II.E.41	Pengambilan dan Pemeriksaan Sampel Air Bersih oleh Petugas Pos Pelabuhan Paotere	41
Gambar II.E.42	Pemasangan Perangkat Tikus dan Identifikasi Tikus dan Pinjal Oleh Petugas dan Kader Pos Pelabuhan Paotere.....	42
Gambar II.E.43	Pengawasan Crew kapal dan Pengawasan Obat P3K oleh Petugas Pelabuhan Paotere	42
Gambar II.E.44	Pengawasan Tempat Pengolahan Pangan oleh Petugas Pelabuhan Paotere	42
Gambar II.E.45	Survey Jentik Area Perimeter dan Buffer Oleh Petugas dan Kader Pos Pelabuhan Paotere.....	43
Gambar II.E.46	Pengawasan Sanitasi Kapal oleh Petugas Pelabuhan Paotere	43
Gambar II.E.47	Pengawasan Penumpang Pelabuhan Siwa	44
Gambar II.E.48	Surveilans Migrasi Malaria Pelabuhan Siwa	44

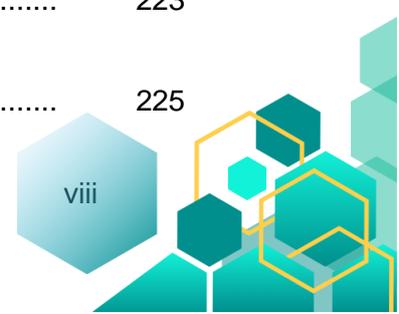


Gambar II.E.49	Pemeriksaan P3K Kapal Pelabuhan Siwa.....	45
Gambar II.E.50	Pemeriksaan HIV dan ILI Pelabuhan Siwa.....	45
Gambar II.E.51	Pemasangan Perangkap Tikus Pelabuhan Siwa	45
Gambar II.E.52	Survey Lalat dan Jentik Pelabuhan Siwa	46
Gambar II.E.53	Pemeriksaan Kadaluarsa Makanan, Pemeriksaan Sampel Air, dan Penyehatan Alat Angkut Pelabuhan Siwa	46
Gambar II.E.54	Pos Bandara Toraja	47
Gambar II.E.55	Ruangan Kantor Pelayanan Pos Pelabuhan Untia.....	49
Gambar II.E.56	Pelayanan di Pos Pelabuhan Untia.....	50
Gambar II.E.57	Foto Bersama di Wilker Pelabuhan Belang-belang	51
Gambar II.E.58	Maps Lokasi Pelabuhan Belang-belang	52
Gambar II.E.59	Maps Lokasi Terminal Khusus Jetty Semen Tonasa Mamuju	52
Gambar II.E.60	Maps Lokasi Terminal Khusus Jetty PLTU Mamuju	53
Gambar II.E.61	Maps Lokasi Pelabuhan Kapal Rakyat Karondang	53
Gambar II.E.62	Maps Lokasi Pelabuhan Budong-budong	54
Gambar II.E.63	Pengawasan Sanitasi Kapal dan Pemeriksaan Kapal dalam Karantina.....	54
Gambar II.E.64	Pengawasan Air Bersih Wilker Pelabuhan Belang-belang	55
Gambar II.E.65	Kegiatan Pemasangan Perangkap Tikus (Trapping) Wilker Pelabuhan Belang-belang.....	55
Gambar II.E.66	Identifikasi Tikus Wilker Pelabuhan Belang-belang.....	55
Gambar II.E.67	Kegiatan Survei Jentik Aedes Aegypti (DBD) Wilker Pelabuhan Belang-belang.....	56
Gambar II.E.68	Kegiatan Survei Larva Anopheles sp (Malaria) Wilker Pelabuhan Belang-belang.....	56
Gambar II.E.69	Kegiatan Survei Vektor Diare (Lalat) Wilker Pelabuhan Belang-belang.....	56
Gambar II.E.70	Gedung Kantor Wilker Bandara Tampa Padang	57
Gambar II.E.71	Pemasangan Perangkap Tikus, Survey Lalat dan Survey Kecoa.....	58
Gambar II.E.72	Survey Anopheles dan Survey Jentik Aedes.....	58
Gambar II.E.73	Pemeriksaan Air dan Pemeriksaan Makanan	58
Gambar II.E.74	Pemeriksaan Sanitasi Pesawat dan Sanitasi Kapal	59
Gambar II.E.75	Pemeriksaan Kesehatan untuk Kier, Rujukan ke RS, dan Pelaksanaan Vaksinasi	59
Gambar II.E.76	Pengawasan PHEIC, Pengawasan Keberangkatan Kapal	



	Luar Negeri, Pemeriksaan P3K Kapal dan Pesawat	59
Gambar II.E.77	Kantor BBKK Makassar Pos Pelabuhan Pasangkayu	60
Gambar II.E.78	Pemeriksaan Sanitasi Kapal	62
Gambar II.E.79	Pemeriksaan Suhu/Body Temperatur Crew	62
Gambar II.E.80	Trapping, Survey Jentik dan Pengukuran Kepadatan Lalat	62
Gambar II.E.81	Pelaksanaan Kegiatan di Pos Pelabuhan Majene/Tanjung Silopo	63
Gambar II.E.82	Pelaksanaan Kegiatan di Pos Pelabuhan Majene.....	64
Gambar II.E.83	Kantor Pelayanan di Pos Pelabuhan Simboro	65
Gambar III.A.1	Kegiatan Surveilans Migrasi Malaria di Pelabuhan/Kapal	76
Gambar III.A.2	Kegiatan Surveilans Migrasi Malaria di Bandara SHIAM.....	77
Gambar III.A.3	Kegiatan Surveilans ILI	81
Gambar III.A.4	Pengawasan SSHP di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar	84
Gambar III.A.5	Survey Jentik Aedes aegypti.....	98
Gambar III.A.6	Survei Kepadatan Lalat.....	102
Gambar III.A.7	Survei Kepadatan Kecoa.....	106
Gambar III.A.8	Survei Jentik Anopheles sp.....	108
Gambar III.A.9	Pengamatan Tikus dan Pinjal	111
Gambar III.A.10	Pembedahan dan Pengambilan Sampel Ginjal Tikus	114
Gambar III.A.11	Posisi Buletin Mingguan Di Situs BBKK Makassar.....	117
Gambar III.A.12	Cuplikan Buletin Mingguan BBKK Makassar.....	117
Gambar III.A.14	PE Kasus Kematian Jemaah Umroh di Pesawat	119
Gambar III.A.15	PE Kasus di KM. Cattleya Express	120
Gambar III.A.16	PE Kasus KLB Kermak Pada JCH Kloter 37 Asal Enrekang.....	121
Gambar III.A.17	PE Kasus Leptospirosis	122
Gambar III.A.18	Penyusunan Reviu Renkon dan TTX Pelabuhan Khusus Biringkassi.....	124
Gambar III.A.19	Penyusunan Reviu Renkon Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar	125
Gambar III.A.20	Dokumentasi Penyerahan Dokumen ICV Palsu kepada Ditreskrimsus Polda Sulsel	129
Gambar III.B.1	Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Pesawat (Gendec)	131
Gambar III.B.2	Pengawasan Sanitasi Pesawat dan BPP	137
Gambar III.B.3	Pengawasan/Pemeriksaan Kotak Obat P3K	137
Gambar III.B.4	Pengawasan OMKABA Eksport.....	148
Gambar III.B.5	Pengawasan Jenazah.....	149

Gambar III.C.1	Pengawasan Kualitas Air	154
Gambar III.C.2	pengawasan kualitas keamanan pangan	157
Gambar III.C.3	Pengukuran Kualitas Udara Ruang.....	160
Gambar III.C.4	IKL dalam rangka penerbitan sertifikat SLS, SLHS dan Labelling	162
Gambar III.C.5	Kegiatan Disinfeksi	163
Gambar III.C.6	Pengawasan pengamanan limbah	164
Gambar III.C.7	Pemasangan Perangkat Tikus dan peracunan (<i>poisoning</i>).....	168
Gambar III.C.8	Pengendalian Kepadatan Kecoak.....	173
Gambar III.C.9	Kegiatan Larvasida	175
Gambar III.C.10	Kegiatan Fogging.....	177
Gambar III.C.11	Survei Jentik <i>Anopheles sp.</i>	178
Gambar III.D.1	Layanan Vaksinasi Internasional	181
Gambar III.D.2	Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional/ICV	183
Gambar III.D.3	Layanan Penerbitan SKLT dan SKTLT	185
Gambar III.D.4	Pelayanan Observasi	193
Gambar III.D.5	Layanan Laboratorium	196
Gambar III.D.6	Layanan VCT Mobile	200
Gambar III.D.7	Layanan Pengendalian Penyakit TB	204
Gambar III.D.8	Layanan Skrining Kesehatan bagi Pelaku Perjalanan dari Luar Negeri	207
Gambar III.E.1	Tampilan Website BBKK Makassar	213
Gambar III.E.2	Tampilan Akun Facebook BBKK Makassar.....	216
Gambar III.E.3	Tampilan Dashboard Data Pengikut Facebook BBKK Makassar.....	217
Gambar III.E.4	Tampilan Instagram BBKK Makassar	217
Gambar III.E.5	Tampilan x BBKK Makassar	218
Gambar III.E.6	Tampilan Youtube BBKK Makassar	218
Gambar III.E.7	Piagam Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) BBKK Makassar Tingkat Kemenkes Tahun 2020 dan Tingkat Nasional Tahun 2024.....	221
Gambar III.E.8	Piagam Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) BBKK Makassar Tingkat Nasional Tahun 2024	222
Gambar III.E.9	Penghargaan WBK Kawasan Pelabuhan Makassar	222
Gambar III.F.1	Tampilan Aplikasi SAKTI.....	223
Gambar III.F.2	Desk, Penelitian, Reviu RKAKL Pagu Anggaran Indikatif 2024	225



Gambar III.F.3	Desk, Penelitian, Reviu RKAKL Pagu Anggaran Alokasi 2025	226
Gambar III.F.4	Aplikasi Pemantik.....	228
Gambar III.F.5	Aplikasi E-Performance.....	229
Gambar III.F.6	Tampilan Aplikasi SMART DJA.....	230
Gambar III.F.7	Aplikasi Monev Bappenas.....	231
Gambar III.F.8	Dokumen Laporan Kinerja, Profil dan Laporan Tahunan 2023 Disusun Tahun 2024	232
Gambar III.F.9	Sertifikat ISO.....	235

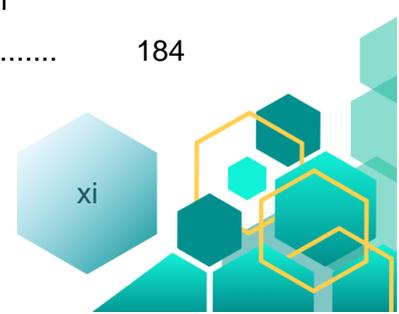
DAFTAR GRAFIK

Grafik III.A.1	Distribusi Surveilans Migrasi Malaria Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	72
Grafik III.A.2	Distribusi Surveilans Migrasi Malaria Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024	72
Grafik III.A.3	Distribusi Surveilans Migrasi Malaria Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	73
Grafik III.A.4	Distribusi Surveilans Migrasi Malaria Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024	74
Grafik III.A.5	Distribusi Surveilans Migrasi Malaria Berdasarkan 10 (Sepuluh) Tertinggi Asal Pelaku Perjalanan di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024	75
Grafik III.A.6	Distribusi Surveilans Migrasi Malaria Berdasarkan Riwayat Menderita Malaria di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	75
Grafik III.A.7	Distribusi ILI Berdasarkan Jenis Kelamin di BBKK Makassar Tahun 2024	79
Grafik III.A.8	Distribusi ILI Berdasarkan Kelompok Umur di BBKK Makassar Tahun 2024	80
Grafik III.A.9	Distribusi Hasil Pemeriksaan Laboratorium di BBKK Makassar Tahun 2024	80

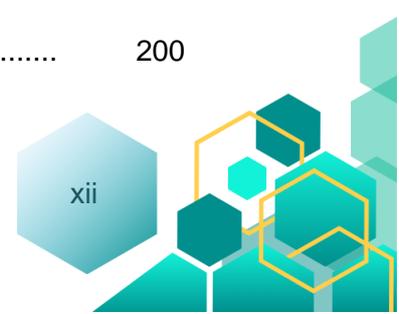
Grafik III.A.10	Distribusi PPLN di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar Tahun 2024.....	83
Grafik III.A.11	Distribusi PPLN Berdasarkan Wilayah Kerja Pelabuhan BBKK Makassar Tahun 2024.....	83
Grafik III.A.12	Rekapitulasi Kemampuan Deteksi Risiko SSHP di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar Tahun 2024	84
Grafik III.A.13	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	86
Grafik III.A.14	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Gedung/Bangunan Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	88
Grafik III.A.15	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sarana Air Bersih Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	89
Grafik III.A.16	Distribusi Hasil Pemeriksaan Inspeksi Sanitasi TPP Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	91
Grafik III.A.17	Distribusi Hasil Pengawasan Dokumen ICV pada PPLN di BBKK Makassar Tahun 2024	126
Grafik III.A.18	Distribusi Hasil Identikasi Dokumen Kekarantinaan Kesehatan yang Dinyatakan Tidak Valid/Palsu pada PPLN tahun 2024.....	128
Grafik III.B.1	Distribusi Kedatangan Pesawat Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	132
Grafik III.B.2	Distribusi Kedatangan Pesawat Berdasarkan Asal Kedatangan BBKK Makassar Tahun 2024.....	133
Grafik III.B.3	Distribusi Jumlah Kedatangan Pesawat Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	133
Grafik III.B.4	Distribusi Keberangkatan Pesawat Berdasarkan Tujuan BBKK Makassar Tahun 2024.....	134
Grafik III.B.5	Distribusi Keberangkatan Pesawat Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	135
Grafik III.B.6	Distribusi Pengawasan/Pemeriksaan Sanitasi Pesawat dan BPP Berdasarkan Tujuan Penerbangan di BBKK Makassar Tahun 2024	136
Grafik III.B.7	Distribusi Pengawasan/Pemeriksaan Sanitasi Pesawat dan BPP	



	Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	136
Grafik III.B.8	Distribusi Kedatangan Kapal Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	138
Grafik III.B.9	Distribusi Kedatangan Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	139
Grafik III.B.10	Distribusi Kedatangan Kapal Berdasarkan Asal Kedatangan BBKK Makassar Tahun 2024.....	139
Grafik III.B.11	Kedatangan Kapal di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2019 – 2024.....	140
Grafik III.B.12	Distribusi Keberangkatan Kapal Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	141
Grafik III.B.13	Distribusi Keberangkatan Kapal Berdasarkan Tujuan BBKK Makassar Tahun 2024.....	141
Grafik III.B.14	Keberangkatan Kapal di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2019 – 2024.....	142
Grafik III.B.15	Distribusi Pemeriksaan Sanitasi Kapal Berdasarkan Bulan Tahun 2024 di Wilayah BBKK Makassar	143
Grafik III.B.16	Distribusi Pemeriksaan Sanitasi Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	144
Grafik III.B.17	Distribusi Penerbitan Dokumen / Sertifikat Barang Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	147
Grafik III.B.18	Tindakan Pengawasan Penyehatan Kapal BBKK Makassar Tahun 2024.....	150
Grafik III.C.1	Trend Pemakaian Larvasida di BBKK Makassar Tahun 2020 – 2024	175
Grafik III.D.1	Jumlah Pelayanan Vaksinasi Internasional di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	180
Grafik III.D.2	Jumlah Jenis Vaksin Yang Digunakan Dalam Pelayanan Vaksinasi Di BBKK Makassar Tahun 2024	181
Grafik III.D.3	Jumlah Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	182
Grafik III.D.4	Jumlah Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024	183
Grafik III.D.5	Jumlah Penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang dan Tidak Laik Terbang di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024.....	184
Grafik III.D.6	Jumlah Penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang dan	



	Tidak Laik Terbang di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	186
Grafik III.D.7	Jumlah Penerbitan Dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	187
Grafik III.D.8	Jumlah Penerbitan Dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	187
Grafik III.D.9	Jumlah Penggunaan Ambulans di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	188
Grafik III.D.10	Jumlah Penggunaan Ambulans di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	189
Grafik III.D.11	Jumlah Kegiatan Rujukan di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	189
Grafik III.D.12	Distribusi Jumlah Penerbitan Dokumen Pengujian Kesehatan di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024	191
Grafik III.D.13	Jumlah Pelayanan Rawat Jalan (Pengobatan dan Pemeriksaan Lainnya) Jalan di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	192
Grafik III.D.14	Jumlah Pelayanan Observasi di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	193
Grafik III.D.15	Jumlah Pelayanan Kegawatdaruratan di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	194
Grafik III.D.16	Jumlah Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	195
Grafik III.D.17	Jumlah Pemeriksaan Plano Test di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	197
Grafik III.D.18	Jumlah Pemeriksaan Plano Test di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	197
Grafik III.D.19	Jumlah Pemeriksaan Haemoglobin di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	198
Grafik III.D.20	Jumlah Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV-AIDS (VCT Mobile) di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	199
Grafik III.D.21	Jumlah Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV-AIDS (VCT Mobile) di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	200
Grafik III.D.22	Jumlah Layanan Pemeriksaan Penyakit Infeksi Menular	



	Seksual (PIMS) di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024.....	201
Grafik III.D.23	Jumlah Layanan Pemeriksaan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	202
Grafik III.D.24	Jumlah Sasaran Skrining Tuberculosis di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	203
Grafik III.D.25	Jumlah Pemeriksaan Tuberculosis di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024.....	203
Grafik III.D.26	Jumlah Pengawasan Dokumen ICV di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	205
Grafik III.D.27	Jumlah Pemeriksaan Influenza Like Illness (ILI) di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024	206
Grafik III.D.28	Jumlah Pemeriksaan <i>Corona Virus Desease-19 (COVID-19)</i> di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024.....	206
Grafik III.D.29	Jumlah Pendorong Darah pada Kegiatan HKN ke-60 di BBKK Makassar Berdasarkan Kelamin dan Status Kelayakan Tahun 2024	208
Grafik III.D.30	Persentase Pelaksanaan Medical Check-Up Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024.....	208
Grafik III.D.31	Distribusi Pelaksanaan <i>Medical Check-Up</i> Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2024	209
Grafik III.D.32	Distribusi Pelaksanaan Medical Check-Up Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Hematologi Rutin Tahun 2024	209
Grafik III.D.33	Distribusi Pelaksanaan Medical Check-Up Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Kimia darah Tahun 2024.....	210
Grafik III.D.34	Distribusi Pelaksanaan Medical Check-Up Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Hasil Pemeriksaan EKG Tahun 2024	211
Grafik III.D.35	Distribusi Pelaksanaan Medical Check-Up Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Rekomendasi Tahun 2024	211
Grafik III.E.1	Jumlah Artikel dan Berita Per Bulan Tahun 2024.....	216
Grafik III.F.1	Trend Hasil Penilaian AKIP Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2021 – 2023	234
Grafik III.F.2	Persuratan Per bulan di BBKK Makassar	



	Tahun 2024.....	243
Grafik III.F.3	Distribusi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Perbulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	249
Grafik III.F.4	Distribusi Penggunaan PAGU PNBP Perbulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	251
Grafik III.F.5	Trend Realisasi Anggaran Belanja DIPA/RKAKL Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2020–2024.....	256
Grafik III.G.1	Distribusi Pemeriksaan Kesehatan Akhir Jemaah Calon Haji Berdasarkan Jenis Kelamin Per Provinsi di Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	263
Grafik III.G.2	Distribusi Layanan Rujukan Jemaah Haji Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar 1445 H/2024 M	265
Grafik III.G.3	Distribusi Jemaah Haji Observasi Berdasarkan Asal Daerah dan Jenis Kelamin Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	284
Grafik III.G.4	Distribusi Jemaah Haji Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Asal Daerah Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	285

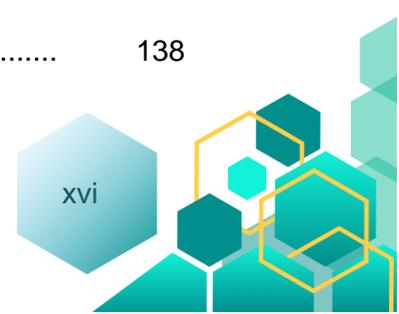


DAFTAR TABEL

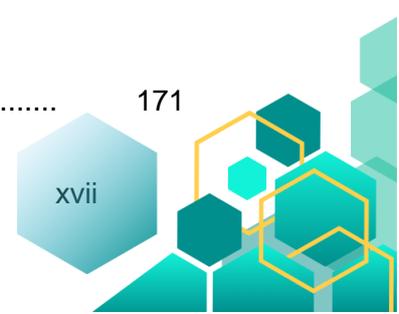
Tabel III.A.1	Distribusi Surveilans Migrasi Malaria Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	69
Tabel III.A.2	Distribusi Surveilans Migrasi Malaria Berdasarkan Waktu Pelaksanaan di BBKK Makassar Tahun 2024.....	71
Tabel III.A.3	Distribusi ILI Berdasarkan Bulan Pelaksanaan di BBKK Makassar Tahun 2024	78
Tabel III.A.4	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	85
Tabel III.A.5	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Gedung/Bangunan Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	87
Tabel III.A.6	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sarana Air Bersih Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	89
Tabel III.A.7	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi TPP Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	90
Tabel III.A.8	Distribusi Hasil Survei Aedes aegypti (Perimeter Area) Perwilker Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024.....	92
Tabel III.A.9	Distribusi Hasil Survei Aedes aegypti (Perimeter Area) setelah Pengendalian Perwilker Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	94
Tabel III.A.10	Distribusi Hasil Survei Aedes aegypti (Buffer Area) Perwilker Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024.....	95
Tabel III.A.11	Distribusi Hasil Survei Aedes aegypti (Buffer Area) setelah Pengendalian Perwilker Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	96
Tabel III.A.12	Distribusi Hasil Survei Kepadatan Lalat Berdasarkan Wilayah Kerja Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024.....	99
Tabel III.A.13	Distribusi Hasil Survei Kepadatan Lalat setelah Pengendalian Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar	



	Tahun 2024.....	100
Tabel III.A.14	Distribusi Hasil Survei Kepadatan Kecoak Berdasarkan Wilayah Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	103
Tabel III.A.15	Distribusi Hasil Survei Kepadatan Kecoak Setelah Tindakan Pengendalian Berdasarkan Wilayah Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	104
Tabel III.A.16	Hasil Survei Jentik Anopheles sp. Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	107
Tabel III.A.17	Hasil Pengamatan Tikus dan Pinjal (Success Trap dan Indeks Pinjal) Berdasarkan Wilayah Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	109
Tabel III.A.18	Hasil konfirmasi bakteri leptospira pada sampel ginjal tikus tertangkap di perimeter area Wilayah Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar	113
Tabel III.A.19	Pelaporan EBS di BBKK Makassar Tahun 2023-2024.....	116
Tabel III.A.20	Distribusi Penyelidikan Epidemiologi Berdasarkan Waktu Pelaksanaan BBKK Makassar Tahun 2024	118
Tabel III.A.21	Distribusi Penyelidikan Epidemiologi Berdasarkan Tempat BBKK Makassar Tahun 2024.....	119
Tabel III.A.22	Distribusi Hasil Pengawasan Dokumen ICV pada PPLN tahun 2024.....	126
Tabel III.A.23	Distribusi Hasil Identifikasi Dokumen ICV yang Dinyatakan Tidak Valid/Palsu pada PPLN di BBKK Makassar Tahun 2024.....	127
Tabel III.B.1	Distribusi Kedatangan Pesawat Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	132
Tabel III.B.2	Distribusi Kedatangan Pesawat Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	133
Tabel III.B.3	Jumlah Keberangkatan Pesawat Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	134
Tabel III.B.4	Distribusi Pengawasan/Pemeriksaan Sanitasi Pesawat dan BPP Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	136
Tabel III.B.5	Jumlah Kedatangan Kapal Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	138
Tabel III.B.6	Jumlah Kedatangan Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja	



	BBKK Makassar Tahun 2024.....	139
Tabel III.B.7	Distribusi Keberangkatan Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	140
Tabel III.B.8	Distribusi Pemeriksaan Sanitasi Kapal Berdasarkan Bulan Tahun 2024 di Wilayah BBKK Makassar	143
Tabel III.B.9	Distribusi Pemeriksaan Sanitasi Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	144
Tabel III.B.10	Distribusi Penerbitan Dokumen / Sertifikat Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	145
Tabel III.B.11	Distribusi Penerbitan Dokumen / Sertifikat Kapal Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	145
Tabel III B.12	Distribusi Penerbitan Sertifikat Barang Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	147
Tabel III.B.13	Distribusi Penerbitan Sertifikat Barang Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024	148
Tabel III.B.14	Distribusi Pengawasan Penyehatan Kapal Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	150
Tabel III.C.1	Distribusi Hasil Pengujian Kualitas Air Bersih Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	152
Tabel III.C.2	Distribusi Hasil Pengujian Kualitas Air Bersih Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024	153
Tabel III.C.3	Distribusi Hasil Pengujian Kualitas Sampel Makanan Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	155
Tabel III.C.4	Distribusi Hasil Pengujian Kualitas sampel Makanan Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024	156
Tabel III.C.5	Hasil Pengukuran Kualitas Udara Ruang Dalam rangka IKL Tempat Fasilitas Umum Tahun 2024	159
Tabel III.C.6	Rekapitulasi tindakan Disinfeksi Situasi Khusus BBKK Makassar Tahun 2024.....	163
Tabel III.C.7	Distribusi Hasil Pengendalian Vektor Pes (Pemasangan Perangkap Tikus/Single Life Trap) Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	165
Tabel III.C.8	Distribusi Pengendalian vektor Diare (spraying) Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024	169
Tabel III.C.9	Distribusi Hasil pengendalian kepadatan Kecoak (pemasangan sticky trap) Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	171



Tabel III.C.10	Pemakaian Larvasida dalam Pengendalian Vektor DBD Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024	173
Tabel III.C.11	Distribusi Luas Area Fogging Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	176
Tabel III.C.12	Hasil Pengendalian vektor Malaria Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024.....	177
Tabel III.E.1	Rekapan Artikel dan Berita yang Tayang di Website BBKK Makassar Tahun 2024.....	214
Tabel III.F.1	Revisi DIPA Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024.....	227
Tabel III.F.2	Lembar Kerja Evaluasi Akuntabilitas Kinerja BBKK Makassar Tahun 2023.....	233
Tabel III.F.3	Jabatan Struktural Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	236
Tabel III.F.4	Jabatan Fungsional Kesehatan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	236
Tabel III.F.5	Jabatan Fungsional Teknis Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	237
Tabel III.F.6	Jabatan Fungsional Umum Teknis Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	238
Tabel III.F.7	Jabatan Fungsional Umum Administrasi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	238
Tabel III.F.8	Distribusi Pegawai Berdasarkan Administrasi Umum, Tim Kerja, dan Wilayah Kerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	239
Tabel III.F.9	Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2020–2024.....	240
Tabel III.F.10	Distribusi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2018–2024.....	241
Tabel III.F.11	Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Mutasi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2020–2024	241
Tabel III.F.12	Tata Persuratan Perbulan di BBKK Makassar Tahun 2024.....	242
Tabel III.F.13	Rekapitulasi Kendaraan Roda 4 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	244

Tabel III.F.14	Rekapitulasi Kendaraan Roda 2 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	245
Tabel III.F.15	Rekapitulasi Kendaraan Roda 3 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	246
Tabel III.F.16	Rekapitulasi Tanah dan Bangunan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024	246
Tabel III.F.17	Distribusi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Perbulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	249
Tabel III.F.18	Distribusi Penggunaan Dana PNBP Perbulan BBKK Makassar Tahun 2024.....	251
Tabel III.F.19	Persetujuan Maksimum Pencairan Dana Pagu PNBP BBKK Makassar Tahun 2024.....	252
Tabel III.F.20	Distribusi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) dan Penggunaan PNBP Perbulan di BBKK Makassar Tahun 2024.....	253
Tabel III.F.21	Distribusi Penerimaan PNBP BBKK Makassar Tahun 2018 – 2024.....	254
Tabel III.F.22	Distribusi Realisasi Anggaran Belanja DIPA/RKAKL Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2020–2024.....	255
Tabel III.G.1	Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	260
Tabel III.G.2	Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Yang Berangkat Berdasarkan Status Vaksinasi Meningitis meningococcus Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	261
Tabel III.G.3	Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter yang berangkat Berdasarkan Status Risiko Tinggi Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	261
Tabel III.G.4	Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Embarkasi Antara yang Berangkat berdasarkan Status Risiko Tinggi Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	262
Tabel III.G.5	Distribusi Jemaah Calon Haji Risiko Tinggi Berdasarkan Asal Provinsi dan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	263
Tabel III.G.6	Distribusi Berobat Jemaah Calon haji Berdasarkan Asal Provinsi dan Jenis Kelamin	

	Poliklinik Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	264
Tabel III.G.7	Distribusi Observasi Jemaah Calon Haji Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	265
Tabel III.G.8	Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Asrama Haji ke Bandara (Apron) Berdasarkan Jenis Kelamin	266
Tabel III.G.9	Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	267
Tabel III.G.10	Distribusi Pelayanan Jemaah Calon Haji Embarkasi Antara Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 1445 H/2024 M	267
Tabel III.G.11	Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tanggal 23-24 November 2023	270
Tabel III.G.12	Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan tanggal 2 – 3 Mei 2024	271
Tabel III.G.13	Distribusi Jemaah Haji Berdasarkan Daerah Asal dan Jenis Kelamin Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	284
Tabel III.G.14	Distribusi Jemaah Haji Wafat di Arab Saudi Asal Embarkasi Makassar Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 1445 H/2024 M	286
Tabel III.G.15	Distribusi Rujukan Jemaah Haji Berdasarkan Asal Daerah Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	287
Tabel III.G.16	Distribusi Evakuasi Jemaah Haji Dari Bandara Ke Asrama Haji Berdasarkan Jenis Kelamin dan Asal Daerah Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M	287



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Karantina berasal dari bahasa latin “Quadragesima” yang berarti 40. Angka 40 berasal dari peristiwa isolasi yang dilakukan terhadap penderita penyakit menular selama 40 hari agar tidak menyebar ke orang lain. Tahun 1911 di Indonesia penyakit pest muncul di Surabaya, tahun 1916 muncul pest di Semarang dan tahun 1923 pest muncul dengan masuk melalui Pelabuhan Cirebon. Pada waktu itu regulasi yang berlaku adalah Quarantine Ordonantie (Staatsblad Nomor 277 tahun 1911), penanganan kesehatan di Pelabuhan dilaksanakan oleh Haven Arts (Dokter Pelabuhan) dibawah Haven Master (Syahbandar). Pada waktu itu Haven Art hanya ada dua yaitu di Pulau Rubiah (Sabang) dan di Pulau Onrust di Teluk Jakarta. Tahun 1949 pemerintah RI membentuk 5 pelabuhan Karantina yaitu Pelabuhan Karantina Kelas I Tanjung Priok dan Sabang, Pelabuhan Karantina Kelas II Surabaya dan Semarang serta Pelabuhan Karantina Kelas III Cilacap.

Inilah awal keberadaan Kesehatan Pelabuhan di Indonesia. Tahun 1959 Indonesia mengeluarkan PP No. 53 tentang penyakit Karantina dan tahun 1962 dibuat UU Karantina No. 1 tentang Karantina Laut dan No. 2 tentang Karantina Udara. Tahun 1970 terbit SK Menteri Kesehatan No.1025/DD/Menkes/78 tentang pembentukan Dinas Kesehatan Pelabuhan Laut (DKPL) dan Dinas Kesehatan Pelabuhan Udara (DKPU). Tahun 1978 terbit SK Menkes No.147/Menkes/IV/78 DKPL/DKPU dilebur menjadi Kantor Kesehatan Pelabuhan, dengan Eselon IIIB, yakni 10 KKP Kelas A dan 34 KKP Kelas B. Tahun 1985 terbit SK Menkes No.630/Menkes/XII/85 menggantikan SK No. 147/Menkes/IV/78, Jumlah KKP Kelas B bertambah 2 yaitu Bengkulu dan Dilli sehingga jumlah seluruh KKP menjadi 46. Tahun 2004 terbit SK Menkes No.265/Menkes/SK/III/2004 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, bahwa klasifikasi KKP berubah menjadi KKP Kelas I, II dan III.

Kemudian pada tahun 2007, terbit Permenkes nomor 167 merupakan perbaikan Kepmenkes No. 265 yakni penambahan KKP kelas III menjadi 32 KKP sekaligus wilayah kerjanya dan pada tahun 2008 perubahan Permenkes menjadi No. 356 yang didalamnya terdapat beberapa perubahan. Pada tahun 2011 terjadi lagi perubahan Permenkes menjadi nomor 2348 dengan penambahan satu kelas KKP Kelas IV, yaitu Yogyakarta. Aturan tentang organisasi dan tata kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan terus mengalami perubahan. Tahun 2020 terbit Permenkes nomor 77 dimana struktur organisasi Kantor Kesehatan Pelabuhan mengalami perubahan dengan menyederhanakan jabatan

struktural menjadi Kepala Kantor dan Subbagian Administrasi Umum sedangkan Eselon III dan IV lainnya disetarakan menjadi jabatan fungsional. Terakhir tahun 2021 terbit Permenkes nomor 33 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan dengan struktur organisasi masih sama seperti sebelumnya dan penambahan dua KKP baru yakni KKP Kelas IV Entikong di Kalimantan Barat dan KKP Kelas IV Labuan Bajo di Nusa Tenggara Timur sedangkan KKP Kelas IV Yogyakarta berubah menjadi KKP Kelas III Yogyakarta. Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar masih mencapai nilai klasifikasi sebagai KKP Kelas I berdasarkan Permenkes No. 32 Tahun 2021 tentang Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Kantor Kesehatan Pelabuhan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandara dan pos lintas batas darat negara. Tahun 2020 terjadi pandemi Covid-19. Pemerintah melalui Satuan Tugas Penanganan Covid-19 terus berupaya membuat kebijakan untuk menanggulangi serta mencegah penyebaran Covid-19. Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Kementerian Kesehatan dibawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit juga meningkatkan peran dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya dalam mencegah penyebaran Covid-19 melalui pintu masuk Bandara dan Pelabuhan. Nama Kantor Kesehatan Pelabuhan menjadi lebih dikenal oleh masyarakat terutama oleh pengguna jasa Pelabuhan dan Bandara terkait peningkatan pengawasan keluar masuknya orang melalui pintu masuk Pelabuhan dan Bandara.

Penyusunan Profil Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar dilakukan setiap tahun untuk memperbarui informasi dan kegiatan yang dilaksanakan serta dapat melihat perbandingan data hasil kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dalam penyusunan profil ini diperlukan upaya perbaikan dari segi materi, analisis maupun tampilan data, karena profil menjadi salah satu bahan monitoring dan evaluasi program selanjutnya. Dalam profil Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar ini data disajikan dalam bentuk narasi, tabel, grafik dan analisis.

Data berasal dari hasil kegiatan masing-masing Tim Kerja yang ada di BBKK Makassar. Kegiatan di wilayah kerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar telah dituangkan melalui pembahasan kegiatan tiap Tim Kerja. Beberapa kegiatan lainnya yang dilaksanakan selama tahun 2024 di Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar juga dibahas dalam profil ini.

Penyusunan profil ini diharapkan dapat memberikan gambaran Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar kepada masyarakat luas terutama dari segi tugas

pokok dan fungsi BBKK sehingga dapat dikenal lebih baik. Selain itu dapat menjadi bahan evaluasi dan monitoring kepada pimpinan terkait pelaksanaan kegiatan.

B. DASAR HUKUM

Adapun dasar hukum yang digunakan dalam penyusunan Profil Balai Besar Kekearifan Kesehatan Makassar tahun 2024 adalah sebagai berikut :

1. UU Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
2. UU Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana;
3. UU Nomor 17 Tahun 2008 Tentang Pelayaran;
4. UU Nomor 1 Tahun 2009 Tentang Penerbangan;
5. UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2001 Tentang Kepelabuhanan;
8. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
9. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespon Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi dan Kimia.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1501 tahun 2010 Tentang jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah & Upaya penganggulannya;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
14. Peraturan Menteri Perhubungan Republik Indonesia Nomor PM 61 Tahun 2015 tentang Fasilitas (FAL) Udara;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pemberian Sertifikat Vaksinasi Internasional;



17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi internasional;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan
22. Kepmenkes Nomor 424 Tahun 2007 Tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan;
23. Keputusan Menkes Nomor 612/MENKES/SK/V/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia;
24. Keputusan Menkes Nomor 1314/MENKES/SK/IX/2010 tentang Pedoman Standarisasi SDM, Sarana dan Prasarana di Lingkungan KKP;
25. Standar Operasional Prosedur Nasional Kegiatan KKP di Pintu Masuk Negara.
26. International Health Regulation Tahun 2005;



BAB II

GAMBARAN UMUM

Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekeantinaan Kesehatan berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI.

A. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

1. Tugas Pokok

Berdasarkan Permenkes Nomor : 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeantinaan Kesehatan, UPT Bidang Kekeantinaan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas, UPT Bidang Kekeantinaan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d. pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- e. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
- f. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekeantinaan kesehatan;
- g. pengelolaan data dan informasi di bidang kekeantinaan kesehatan;
- h. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekeantinaan kesehatan;
- i. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekeantinaan kesehatan;

- j. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
- k. pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

B. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi dan tata kerja BBKK Makassar mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tanggal 20 Februari 2023. Struktur organisasi BBKK Makassar terdiri atas :

1. Kepala Balai
2. Sub Bagian Administrasi dan Umum
3. Wilayah Kerja
4. Kelompok Jabatan Fungsional
5. Instalasi

Struktur organisasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar tahun 2024 lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar II.1 berikut.





Gambar II.B.1

Struktur Organisasi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

C. VISI DAN MISI

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat,

Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”

Selaras dengan visi Ditjen P2P, Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar menjabarkan visinya yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.**

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2020-2024, yakni :

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia ;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
5. Memajukan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa ;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut :

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pemberdayaan GERMAS;
5. Memperkuat sistem kesehatan.

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2P telah menetapkan misi tahun 2022-2024 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni :

1. Peningkatan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit;
2. Perbaiki Kualitas Lingkungan;
3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;
4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan.

Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi yakni :

1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di Pelabuhan/Bandara/PLBDN;
3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
4. Peningkatan Sumber Daya Manusia

D. URAIAN TUGAS

1. Subbagian Administrasi Umum

Subbagian administrasi umum 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 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan.

2. Instalasi

- a. Mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekeantinaan Kesehatan
- b. Instalasi merupakan unit pelayanan nonstruktural, dipimpin oleh Kepala Instalasi (jabatan non struktural)
- c. Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh pejabat fungsional
- d. Kepala Instalasi diangkat dan diberhentikan oleh Kepala UPT Bidang Kekeantinaan Kesehatan.

3. Wilayah Kerja

- a. Mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekeantinaan Kesehatan.
- b. Dipimpin oleh kepala Wilker (jabatan non struktural), yang diangkat dan diberhentikan oleh Kepala UPT Bidang Kekeantinaan Kesehatan.
- c. Dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kelompok jabatan fungsional.

4. Kelompok Jabatan Fungsional

- a. Memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekeantinaan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.

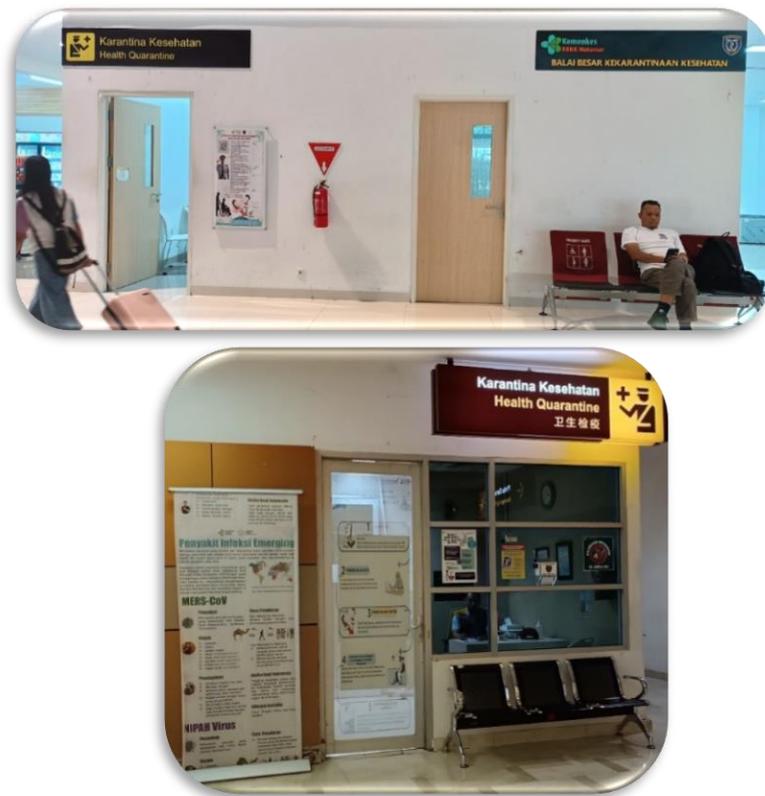
- b. Dalam pelaksanaan tugas, kelompok jabatan fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi.
- c. Pemberian penugasan kepada kelompok jabatan fungsional diatur oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja serta permasalahan yang dihadapi
- d. Dalam hal pelaksanaan tugas dikerjakan secara kelompok, Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat mengangkat ketua tim kerja dan anggota.
- e. Penugasan pejabat fungsional ditetapkan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai keahlian dan keterampilan.
- f. Kelompok jabatan fungsional terdiri atas berbagai jenis dan jenjang jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya yang pengangkatannya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- g. Jumlah jenis dan jenjang kelompok jabatan fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan yang didasari atas analisis jabatan dan analisis beban kerja.
- h. Tugas, jenis, dan jenjang kelompok jabatan fungsional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



E. WILAYAH KERJA

Wilayah Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar adalah Pelabuhan dan Bandara yang berada di Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat yakni :

1. Wilayah Kerja Bandara Sultan Hasanuddin Makassar



Gambar II.E.1

Kantor dan Tempat Pelayanan Kesehatan di Terminal Keberangkatan (Atas) Dan Terminal Kedatangan Internasional (Bawah) Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar

Kantor Induk BBKK Makassar berada di kompleks Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar, dimana sebelumnya berlokasi di Pelabuhan Soekarno Hatta Makassar. Kantor dan tempat pelayanan Wilker Bandara berada di dalam gedung Bandara (ruangan disediakan oleh pihak PT. Angkasa Pura I yang saat ini telah berganti nama menjadi PT. Angkasa Pura Indonesia). Jarak yang dekat antara kantor induk dan Wilker Bandara sehingga petugas yang melaksanakan pelayanan adalah petugas dari kantor induk secara shift selama 24 jam.

Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar adalah bandar udara internasional di Sulawesi Selatan yang terletak di antara Kabupaten Maros dan Kota Makassar. Secara geografis terletak di 5.3.29,71 Lintang Selatan dan

119.33.17,65 Bujur Timur yang mana lokasi terminal penumpang berada di Kab. Maros dan sebagian area landasan pesawat berada di wilayah Administrasi Kota Makassar. Berjarak 20 km (12 mil) timur laut dari pusat kota Makassar dan dioperasikan oleh PT. Angkasa Pura Indonesia. Terminal saat ini dibuka pada tanggal 20 Agustus 2008. Bandara ini merupakan pintu gerbang utama untuk penerbangan ke bagian timur Indonesia serta menjadi salah satu bandara Internasional di kawasan Tengah dan Timur Indonesia.

Saat ini Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar melayani rute domestik dan internasional. Untuk rute domestik dilayani oleh 10 Maskapai Penerbangan Nasional sementara untuk penerbangan Internasional dilayani oleh 5 Maskapai yakni Air Asia, Citilink, Lion Air, Malaysia Airlines, dan Scoot.

Pada tanggal 26 Juni 2024, PT. Angkasa Pura Indonesia KC Bandara Sultan Hasanuddin secara resmi mulai mengoperasikan terminal baru/terminal utama bandara secara minimal dengan membuka 32 counter check in yang saat operasi penuh akan melayani hingga 96 counter check in untuk penerbangan domestik dan internasional. Pemindahan area keberangkatan ke terminal baru ini disertai dengan pemindahan lokasi kantor dan klinik kesehatan Wilayah Kerja Bandara Sultan Hasanuddin.

Untuk meningkatkan pelayanan dan pengawasan kondisi kesehatan penumpang selama di area ruang tunggu, maka di tahun 2024 ini BBKK Makassar menyediakan layanan *Mobile Emergency First Response* (M-EFR) dengan menggunakan motor listrik yang secara rutin melakukan pengawasan dari gate 1 sampai gate 10 yang telah dilengkapi dengan peralatan medis emergency, obat-obatan emergency, dan oksigen mobile.





Gambar II.E.2
Pengawasan Suhu dan skrining SSHP pada Pelaku Perjalanan Internasional



Gambar II.E.3
Kegiatan Pengawasan dan Pemeriksaan Kesehatan pada Pengguna Jasa dan Karyawan Bandara dengan M-EFR



Gambar II.E.4
Kegiatan Evakuasi Penumpang dari Pesawat



Gambar II.E.5
Kegiatan Pengawasan Makanan dan Minuman serta Pengendalian Vektor di Tempat Pengolahan Pangan

2. Wilayah Kerja Pelabuhan Makassar



Gambar II.E.6
Gedung Kantor Wilker Pelabuhan Makassar

Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Makassar terletak di dalam Kompleks Pelabuhan Laut Makassar tepatnya di Jalan Hatta No 3, Kelurahan Butung Kecamatan Wajo Kota Makassar, dengan jumlah personil 18 Orang Aparatur Sipil Negara (Timker 1 : 1 Orang, Timker 2 : 5 Orang, Timker 3 : 2 Orang, Timker 4 : 8 Orang dan Timker 5 : 2 Orang), 3 Orang Driver, 2 Orang Cleaning Service dan Kader Substansi Pengendalian Risiko Lingkungan.

Wilayah Kerja Pelabuhan Makassar menghadle Pelabuhan Soekarno, Pelabuhan Hatta dan Makassar New Port, Jetty Pertamina, dan Jetty Bosowa. Pelabuhan Soekarno Hatta Makassar dikategorikan sebagai pelabuhan kelas utama oleh Pemerintah Indonesia. Pelabuhan ini merupakan pelabuhan terbesar di Indonesia Bagian Tengah dan Timur dan memiliki lalu lintas penumpang yang tinggi.

Kegiatan yang dilakukan di Pelabuhan Laut Makassar yaitu Pengawasan, Pemeriksaan Kedatangan dan Keberangkatan terhadap alat angkut, orang, barang dan /atau lingkungan, baik yang datang dari luar negeri dan dalam negeri. Kegiatan pengawasan yang dilakukan adalah pemeriksaan dan penerbitan dokumen kesehatan alat angkut yaitu ; Pemeriksaan dokumen kesehatan alat angkut (*Maritime Declaration of Health/MDH, Crew List, Port of Call/Voyage Memo, Vaccination List, General Nil List, Certificate of Medicine, Ship Particular, Port Clearance, dan Passenger list*) sedangkan penerbitan dokumen kesehatan alat

angkutan (*Port Health Quarantine Clearance (PHQC), Ship Sanitation Control Exemption Certificate (SSCEC)/Ship Sanitation Control Certificate (SSCC), Health Book, Certificate of Pratique (COP), OMKABA, Sailing Permit/OMEC, P3K* dan Izin Angkut Jenazah). Selanjutnya Layanan poliklinik dan pengobatan, System kewaspadaan dini KLB, Pemantauan kedatangan orang sakit dan Izin angkutan sakit, Pengujian kesehatan, Pemeriksaan dan screening laboratorium, Penanganan Kegawat Daruratan dan Sistem Rujukan, Pelayanan Vaksinasi, Pengamatan dan pemberantasan nyamuk, Pemberantasan tikus pinjal, Pengendalian Lalat, Pengendalian Kecoak, Pengawasan penyediaan air, Pengamanan Makanan dan Minuman, Hygiene sanitasi Gedung dan Bangunan, Higiene dan Sanitasi Tempat tempat umum, Higiene sanitasi Alat Angkut dan kegiatan lainnya.



Gambar II.E.7
Kegiatan Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Alat Angkut oleh Petugas Wilker Pelabuhan Makassar



Gambar II.E.8
Pemeriksaan Sanitasi Alat Angkut Oleh Petugas Wilker Pelabuhan Makassar



Gambar II.E.9
Kegiatan Pemeriksaan Lingkungan



Gambar II.E.10
Kegiatan Pemeriksaan Pasien

3. Wilayah Kerja Pelabuhan Khusus Biringkassi



Gambar II.E.11
Kantor Wilker Pelabuhan Biringkassi

Pelabuhan Khusus Biringkassi Merupakan Pelabuhan khusus milik PT. Semen Tonasa, terletak di Kabupaten Pangkep, Wilayah kerja Pelabuhan Khusus Biringkassi sebagai salah satu wilayah Kerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar bertanggungjawab kepada Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar. Wilayah kewenangan Pelabuhan Khusus Biringkassi adalah Pelabuhan Khusus Biringkassi dan Pelabuhan Maccinibaji.

Pelabuhan Khusus Biringkassi berjarak 60 Km dari kota Makassar ditempuh dalam waktu 1 jam 30 menit dari kota Makassar terletak di Kecamatan Bungoro di sebelah Utara Kota Pangkep.

Pelabuhan Khusus Biringkassi memiliki dermaga sepanjang 2000 meter Pelabuhan ini hanya melayani kebutuhan lalu lintas barang milik PT. Semen Tonasa baik untuk kepentingan ekspor impor maupun untuk perdagangan interseluler dalam negeri. Letak pelabuhan jauh dari permukiman penduduk dan merupakan area khusus yang dibuka untuk kepentingan lalu lintas kapal / pelabuhan. Beberapa instansi yang melakukan tugas pokok dan fungsinya adalah unsur QIC dan keagenan PT. Tonasa Lines dan instansi terkait lainnya.

Pelabuhan Maccinibaji adalah pelabuhan milik kementerian perhubungan dengan jarak dari pelabuhan biringkassi sekira 14 km yang terletak disebelah Barat Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep memiliki dermaga sepanjang 800 meter yang melayani lalulintas orang dan barang. Pelabuhan ini khusus melayani

kapal penumpang antar pulau dan kapal kayu dengan muatan semen tonasa.

Adapun kegiatan yang dilakukan di Pelabuhan Biringkassi dan Pelabuhan Maccini Baji mewakili semua kegiatan substansi di kantor induk adalah sebagai berikut :

a. Kekarantinaan



Gambar II.E.12
Pengawasan Kapal Dari Dalam Dan Luar Negeri

Pengawasan kapal dari dalam negeri dan luar negeri di pelabuhan biringkassi dan pelabuhan maccinibaji dengan pemeriksaan suhu, saturasi, sanitasi kapal, pemeriksaan, pemeriksaan tanda-tanda kehidupan tikus, pemeriksaan tanda-tanda kecoak dan serangga penular penyakit menular lainnya, pemeriksaan personal hygiene penjamah makanan, pemeriksaan sanitasi kapal, pemeriksaan obat dan P3K dan pemeriksaan air bersih.

b. Surveilans Epidemiologi

Surveilans migrasi dilakukan di Pelabuhan Maccini Baji pada kapal yang

datang dari daerah terjangkit. Adapun kegiatan surveilans migrasi sebagai berikut :



Gambar II.E.13
Surveilans Migrasi Malaria di Wilker Biringkassi

Untuk cegah tangkal penyakit yang masuk dari negara atau daerah terjangkit dilakukan surveilans epidemiologi terhadap Penyakit PHEIC pada awak dan penumpang yang datang di Pelabuhan Biringkassi dan Maccini Baji :



Gambar II.E.14
Surveilans Epidemiologi di Wilker Biringkassi

c. Kegiatan Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah

1) Evakuasi Pasien



Gambar II.E.15
Evakuasi Pasien oleh Petugas Wilker Biringkassi

2) Posko Nataru



Gambar II.E.16
Posko Terpadu Pelabuhan Maccini Baji

Pelaksanaan Posko Natal dan Tahun Baru (Nataru) bekerja sama dengan lintas sektor dan lintas program dalam posko terpadu.

d. Kegiatan Pengendalian Risiko Lingkungan

1) Pemeriksaan Sanitasi Kapal



Gambar II.E.17
Pemeriksaan Sanitasi Kapal oleh Petugas Wilker Biringkassi

2) Pemeriksaan Vektor

Pemeriksaan vektor yang dilaksanakan yakni pemeriksaan jentik, lalat, pemasangan perangkap tikus, pemeriksaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), dan pemeriksaan air bersih.



Gambar II.E.18
Pemeriksaan Jentik dan Lalat oleh Petugas dan Kader Wilker Biringkassi



Gambar II.E.19
Pemeriksaan Jentik oleh Petugas dan Kader Wilker Biringkassi



Gambar II.E.20
Pemeriksaan TPM dan Air Bersih di Wilker Biringkassi

4. Wilayah Kerja Pelabuhan Awerange



Gambar II.E.21
Kantor Wilker Pelabuhan Awerange

Wilayah Kerja Pelabuhan Awerange merupakan salah satu wilayah kerja Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar yang terletak \pm 125 km dari kantor Induk. Merupakan pelabuhan rakyat yang terletak di Awerange, Kabupaten Barru. Pelabuhan ini memiliki riwayat sebagai pelabuhan pengangkutan kayu dan Sembako dari dan ke Kalimantan sekaligus pelabuhan rakyat antar pulau yang menghubungkan dengan daerah Kalimantan.

Sejalan dengan kebijakan Pemerintah Kabupaten Barru, Pelabuhan Awerange tidak menjadi prioritas pengembangan, melainkan pembangunan pelabuhan di lokasi lainnya yaitu Pelabuhan Garongkong yang terletak di Ibukota Kabupaten Barru. Pelabuhan Garongkong dibangun sejak tahun 2008 dengan total panjang dermaga mencapai 150 m, lebar 20 m dan panjang trestle (jembatan) 300m, dan memiliki kedalaman kolam pelabuhan mencapai 12.2 s/d 14.6 meter low water spring (LWS) yang kini melayani berbagai kegiatan Bongkar Muat, baik dari dalam maupun Luar Negeri seperti Bongkar Batu Bara dan Gypsum untuk keperluan Semen Bosowa, Ekspor Clinker (semen setengah jadi) keberbagai Negara.

Volume alat angkut yang masuk ke Pelabuhan Awerange menunjukkan kecenderungan yang menurun sejalan berkembangnya Pelabuhan Garongkong. Wilker Pelabuhan Awerange belum memiliki gedung milik sendiri sehingga untuk pelayanan dengan menyewa tempat yang dijadikan sebagai kantor berlokasi tidak jauh dari Pelabuhan.

Wilker Awerange juga melayani beberapa Pelabuhan yang pada umumnya saling berdekatan seperti :

- a. Pelabuhan Khusus Layar Perkasa Nusantara yang melayani perbaikan kapal (Docking) yang mana kapal dilayani dari berbagai pelabuhan, dan letaknya berdekatan dari Pelabuhan Awerange
- b. Pelabuhan Khusus PLTU yang letaknya sebelah selatan Pelabuhan Awerange (Bawasaloe) dan melayani untuk kapal yang bongkar Batu Bara untuk keperluan Pembangkit Tenaga Listrik.
- c. Terminal Khusus Bosowa yang letaknya bersebelahan dengan pelabuhan Umum Garongkong dan melayani pemuatan baik semen zak maupi curah yang dikirim melalui kapal kapal yang datang dari berbagai daerah.
- d. Terminal Khusus Multi Trading Pratama (MTP) yang letaknya di pelabuhan garongkong, dan melayani bongkar muat BBM baik yang datang dari dalam dan Luar negeri seperti dari Singapore.
- e. Pelabuhan Andi Mattalatta, yang letaknya juga berada berdekatan dengan Pelabuhan Umum Garongkong. Adapun kegiatan yang ada di pelabuhan ini yaitu melayani kapal penumpang (Ferry) yang datang dan berangkat dari Garongkong ke Batulicin maupun dari Garongkong ke Paciran.



Gambar II.E.22
Pelaksanaan Kegiatan di Pelabuhan Awerange

5. Wilayah Kerja Pelabuhan Parepare



Gambar II.E.23
Kunjungan Dirjen P2P di Kantor Wilker Pelabuhan Parepare

Pelabuhan Parepare terletak di Kota Parepare Provinsi Sulawesi Selatan, berjarak sekitar 170 KM sebelah utara Kota Makassar. Merupakan pelabuhan alam yang terbagi atas 3 lokasi pelabuhan, yaitu : Pelabuhan Nusantara, Cappa Ujung dan Lontange ditambah Pelabuhan Khusus Pertamina. Luas Pelabuhan Nusantara 11.987 M², sedangkan Cappa Ujung seluas 11.552 M² dan Lontange seluas 10.160 M². Panjang dermaga Pelabuhan Nusantara adalah 325 meter, sedangkan panjang dermaga Cappa Ujung 275 meter dan Lontange adalah 75 meter.

Fungsi Pelabuhan Nusantara adalah sebagai pelabuhan penumpang, sedangkan Pelabuhan Cappa Ujung berfungsi sebagai pelabuhan barang/kontainer dan Pelabuhan Lontange sebagai pelabuhan rakyat.

Pelabuhan ini sangat ramai karena menjadi pelabuhan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) tujuan Tawau, Malaysia. Beberapa perusahaan pelayaran memiliki akses langsung ke Nunukan-Tawau, Malaysia. Sejak beberapa tahun lalu telah ditetapkan sebagai pelabuhan TKI bermasalah dari Malaysia.

Wilker Pelabuhan Parepare telah memiliki gedung milik Kemenkes yang dibangun tahun 2014 berlokasi di Desa/Kec. Cappa Galung Kec. Bacukiki Parepare. Pelabuhan di wilayah Kerja Parepare sebagai salah satu Point of Entry Negara harus diawasi secara terus menerus dan berkesinambungan dari aspek kesehatan. Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar dalam melaksanakan tugasnya cegah tangkal Penyakit maupun kejadian kesehatan yang dapat menimbulkan PHEIC menempatkan personilnya dengan komposisi yang lengkap

untuk melaksanakan tugas tersebut selama 24 Jam penuh. Program Kegiatan yang di laksanakan antara lain :

- a. Kegiatan Tata Usaha : Kegiatan Monitoring dan evaluasi, Bimtek serta Pembimbingan Mahasiswa Magang.



Gambar II.E.24
Pembimbingan Mahasiswa Magang di Wilker Pelabuhan Parepare

- b. Kegiatan pengendalian karantina dan surveilans epidemiologi yaitu meningkatkan pengawasan alat angkut khususnya yang berasal dari negara atau wilayah terjangkau melalui pemeriksaan dokumen kesehatan alat angkut, pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada alat angkut dan memastikan alat angkut tersebut bebas dari faktor risiko kesehatan penularan penyakit kegiatan pengawasan yang dilakukan adalah pemeriksaan dan penerbitan dokumen kesehatan antara lain : pemeriksaan dokumen kapal (MDH, Crew List, Port of Call/ Voyage memo, Vaccination list, General Nill List, Certificate of Medicine, Ship Particular, Port Clearance, General Declration, PHQC, SSCEC/SSCC, Health Book, Certificate Of Pratique, OMKABA dan Penerbitan Setifikat Izin angkut jenazah. serta melakukan pengamatan keluar dan atau masuknya orang sakit melalui terminal penumpang baik pelabuhan maupun bandara, pemberian /pemantauan kartu kewaspadaan (HAC), melakukan pengamatan penyakit menular di daerah buffer pelabuhan/ bandara melalui analisis data laporan (W1,W2 dan sumber informasi lainnya) dengan tujuan untuk menjaga dan melindungi masyarakat Pelabuhan dari sumber penularan penyakit karantina dan penyakit menular tertentu potensial wabah.
- c. Kegiatan Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah yakni kunjungan poliklinik dengan pelayanan yang di berikan yaitu pelayanan kesehatan terbatas dan

sistem rujukan, penerbitan sertifikat pengujian kesehatan, surat keterangan ijin angkut orang sakit, dan pemberian vaksinasi, pengawasan / pemeriksaan jenazah, pelayanan kesehatan pada situasi khusus arus mudik lebaran, natal dan tahun baru dan layanan VCT Mobile HIV/AIDS

- d. Kegiatan Pengendalian Risiko Lingkungan, yakni pengendalian vektor dan binatang penular penyakit antara lain: pengamatan tikus dan pinjal, pengendalian vektor diare, pengamatan dan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* serta tindakan penyehatan alat angkut. Untuk kegiatan sanitasi lingkungan dan dampak risiko lingkungan antara lain : Pemeriksaan sanitasi kapal, pemeriksaan Hygiene dan sanitasi TTU, Gedung dan Bangunan, pengawasan penyediaan air bersih dan pengawasan makanan dan minuman serta pelaksanaan Program Pelabuhan Sehat, dimana Pelabuhan parepare sudah terbentuk "FORUM PELABUHAN SEHAT". Pelabuhan Parepare mendapat penghargaan sebagai Pelabuhan Sehat Tahun 2024 dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia atas prestasinya dalam mewujudkan Penyelenggaraan Pelabuhan Sehat (Kep Menkes RI Nomor : HK.01.07/Menkes/1817/2024)



Gambar II.E.25
Pelaksanaan Kegiatan di Wilker Pelabuhan Parepare dan Piagam Penghargaan Pelabuhan Sehat

6. Wilayah Kerja Pelabuhan Palopo



Gambar II.E.26
Gedung Kantor Wilker Pelabuhan Palopo

Pelabuhan Laut Palopo adalah salah satu pelabuhan di Wilayah Provinsi Sulawesi Selatan, terletak di pantai timur Sulawesi Selatan, bagian utara dari Teluk Bone. Pelabuhan Palopo merupakan pelabuhan utama, di samping beberapa pelabuhan lain seperti Pelabuhan Khusus Pertamina, Pelabuhan Khusus PT. Bumi Mineral Sulawesi (BMS), Pelabuhan Pabrik Plywood di Bua dan Pelabuhan Bonepute yang menjadi area kerja dari Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Palopo.

Luas Perimeter Wilayah Pelabuhan Laut Palopo adalah 4 (Empat) Ha sedangkan Wilayah Buffernya adalah 20 (Dua Puluh) Ha. Hinterland Pelabuhan Palopo meliputi Kota Palopo, Kabupaten Luwu, Kabupaten Luwu Utara dan Kabupaten Tana Toraja dimana Kabupaten Luwu dan Luwu Utara merupakan daerah agraris penghasil kakao, kelapa sawit dan beras. Sehingga muatan / bongkar kapal antar pulau melalui Pelabuhan Palopo antara lain beras, CPO (Minyak Sawit Mentah), Plywood (Kayu Lapis), Kayu Logs, Kernel (Biji Kelapa Sawit) dan Kakao. Begitu pula Kabupaten Tana Toraja yang menjadi tujuan wisatawan mancanegara menjadikan Pelabuhan Palopo sebagai salah satu pelabuhan transit kapal yang mengangkut wisatawan mancanegara.

Selain dari keempat pelabuhan tersebut di atas, terdapat satu bandar udara bertaraf domestik yang menjadi area kerja dari Balai Besar Kekeantinaan

Kesehatan Makassar Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Palopo yakni Bandar Udara Ilagaligo atau dikenal juga dengan Bandar Udara Bua. Bandar udara ini terletak di Kecamatan Bua, Kabupaten Luwu, Provinsi Sulawesi selatan dengan jarak kurang lebih 15 km dari pusat Kota Palopo. Bandar Udara Bua sangatlah potensial karena melayani penumpang dari 4 kabupaten yakni Kabupaten Luwu, Luwu Utara, Luwu Timur dan Kota Palopo. Saat ini sudah ada dua maskapai yang melayani rute Makassar – Luwu dengan waktu tempuh kurang lebih 50 menit dengan kapasitas seat masing masing \pm 70 kursi.

Wilayah Kerja Pelabuhan Palopo melaksanakan kegiatan mewakili semua tim kerja yang ada di kantor induk yakni :

- a. Pemeriksaan kesehatan pelaut, pemberian Vaksinasi Meningitis Meningococcus, pemberian Vaksinasi Yellow Fever dan pemeriksaan P3K di Kapal



Gambar II.E.27
Kegiatan Pemeriksaan P3K di Kapal dan pelayanan vaksinasi di Wilker Pelabuhan Palopo

- b. Kegiatan Penerbitan Dokumen Kapal, Surveilans Imigrasi Malaria, dan Pengawasan Pelaku Perjalanan



Gambar II.E.28
Kegiatan Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi di Wilker Pelabuhan Palopo

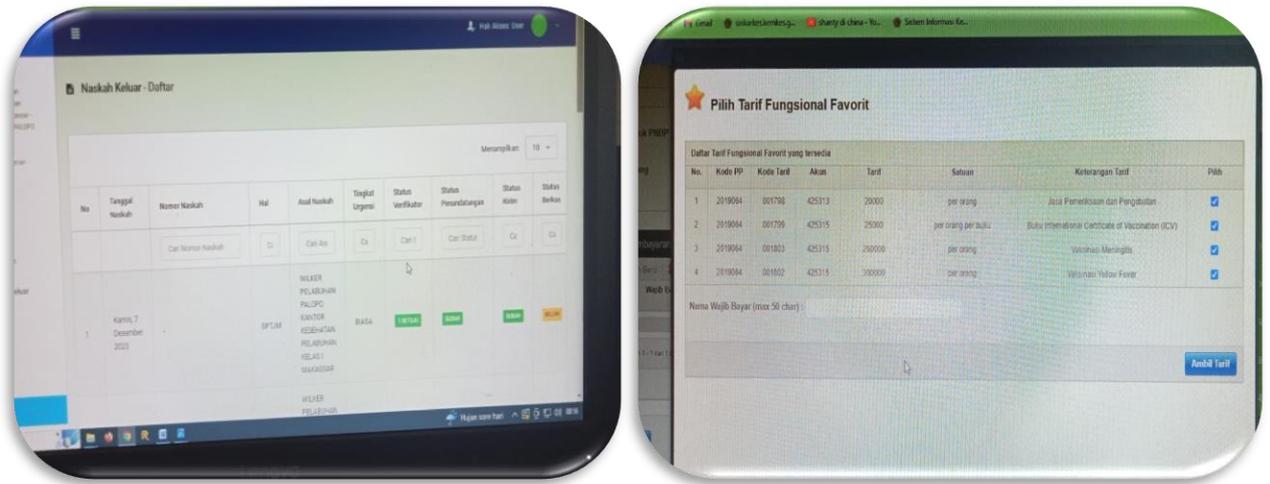
- c. Survey Jentik DBD, Survey Lalat dan Kecoak, Pemasangan Perangkap Tikus (Trapping), Pengawasan TPM dan TTU, Pengawasan Sanitasi Kapal, Foging dan Uji Resistensi Nyamuk.



Gambar II.E.29
Kegiatan Tupoksi Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan

di Wilker Pelabuhan Palopo

- d. Kegiatan administrasi umum yakni pembuatan Billing PNBP, pengarsipan surat masuk dan keluar, pembuatan surat tugas di Srikandi dan pembuatan laporan.



Gambar II.E.30
Pembuatan surat Srikandi dan Billing PNBP Wilker Pelabuhan Palopo

7. Wilayah Kerja Pelabuhan Bajoe Bone



**Gambar II.E.31
Gedung Wilker Pelabuhan Bajoe**

Pelabuhan Bajoe yang terletak di Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan merupakan pelabuhan penyeberangan yang menghubungkan Provinsi Sulawesi Selatan dengan Provinsi Sulawesi Tenggara dan Pelabuhan.

Pelabuhan Penyeberangan Bajoe dengan luas 94,735 Hektar melayani kapal dalam negeri baik kapal ferry yang mengangkut barang dan penumpang melayani penyeberangan dari Pelabuhan Bajoe Kabupaten Bone ke Pelabuhan Kolaka Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara dan kapal antar pulau yang mengangkut barang.

Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar Wilker Bajoe mempunyai kantor yang dibangun pada tahun 2016 merupakan milik Kementerian Kesehatan dan terletak di Kelurahan Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone yang berjarak \pm 1 km dari pelabuhan Bajoe.

Kegiatan yang dilaksanakan oleh Wilker Pelabuhan Bajoe diantaranya :

- a. Pengawasan lalu lintas kapal dan penumpang

Wilker Bajoe yang terletak di Kabupaten Bone melayani pelabuhan penyeberangan Bajoe dan pelabuhan Rakyat Bajoe. Pelabuhan penyeberangan Bajoe yang dilayani alat angkut berupa kapal Ferry menuju Kolaka dan sebaliknya yang memuat barang dan penumpang sedangkan pelabuhan rakyat Bajoe dengan alat angkut kapal non Ferry mengangkut logistic antar pulau daerah bagian timur Indonesia.

b. Penerbitan dokumen kesehatan kapal

Penerbitan dokumen kesehatan kapal di Wilker Pelabuhan Bajoe yakni COP, SSCEC/SSCC, P3K, PHQC, Healthbook, ICV dan Keur.

c. Pengawasan lalu lintas jenazah dan orang sakit

Pengawasan lalu lintas jenazah dan orang sakit yang dilaksanakan di Pelabuhan Bajoe berasal dari Pelabuhan Kolaka Sulawesi Tenggara.

d. Pengawasan faktor risiko lingkungan di Pelabuhan dan Alat Angkut

Pengawasan faktor risiko lingkungan pada bangunan dan container wilayah perimeter dan buffer.

e. Pemasangan perangkat tikus

Pemasangan perangkat tikus di Wilker Pelabuhan Bajoe sebagai salah satu kegiatan pengendalian vektor.

f. Pelayanan vaksinasi

Pelayanan vaksinasi yang dilaksanakan di Pelabuhan Bajoe yakni vaksinasi *Meningitis Meningococcus* bagi jamaah umrah.

g. Penerimaan PNBP

Beberapa kegiatan di Wilker Pelabuhan Bajoe menghasilkan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)



Gambar II.E.32
Pelaksanaan Kegiatan di Wilker Pelabuhan Bajoe

8. Wilayah Kerja Pelabuhan Malili



Gambar II.E.33
Kantor Wilker Pelabuhan Malili

Pelabuhan Laut Malili terletak di Kabupaten Luwu Timur tepatnya berada di wilayah paling timur Provinsi Sulawesi Selatan dan berbatasan langsung dengan Provinsi Sulawesi Tenggara, berjarak 650 KM dari Kota Makassar, yang memiliki beberapa pelabuhan yang masuk pengawasan Balai Besar Kekearifan Kesehatan Makassar, adapun beberapa pelabuhan yang menjadi tugas pengawasan oleh Wilker Pelabuhan Malili adalah sebagai berikut :

a. Pelabuhan Umum Syahbandar Lampia

Pelabuhan umum Syahbandar Lampia merupakan salah satu pelabuhan yang baru dibuka pada tahun 2020 yang terletak di daerah lampia kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur pelabuhan ini berbatasan langsung dengan wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara.



Gambar II.E.34
Pelabuhan Umum Syahbandar Lampia

- b. Pelabuhan/Terminal khusus PT. Vale Balantang Port
Pelabuhan Balantang merupakan pelabuhan khusus PT. Inco (Sekarang bernama PT. Vale) dimana Pelabuhan/Terminal Khusus PT. Vale adalah pelabuhan yang terletak di daerah Balantang yang merupakan pelabuhan khusus PT. Vale yang bersebagai pelabuhan bongkar muat khusus logistik dan material seperti batubara, sulfur, kerikil silika dan terminal kountainer serta digunakan untuk mengangkut/pemuatan biji nikel yang akan diekspor ke luar negeri.
- c. Pelabuhan/Terminal Khusus PT. Citra Lampia Mandiri (PT. CLM)
Pelabuhan/Terminal Khusus PT. Citra Lampia Mandiri terletak didaerah lampia kecamatan malili jetty PT. CLM sangat berdekatan dengan pelabuhan umum syabandar lampia dipelabuhan ini khusus melakukan kegiatan pengangkutan Nickle Ord yang di didistribusikan kebeberapa perusahaan simelter diwilayah sulawesi
- d. Pelabuhan/Terminal Khusus PT. Vale Mangkasa Point
Pelabuhan/Terminal Khusus PT. Vale Mangkasa Point juga merupakan terminal khusus PT. Vale sebagai pelabuhan khusus tempat tangki timbun bahan bakar minyak [BBM] dimana pelabuhan ini hanya khusus melakukan kegiatan pembongkaran BBM untuk perusahaan PT. Vale
- e. Pelabuhan Munte Kabupaten Luwu Utara
Pelabuhan Munte Kabupaten Luwu Utara adalah pelabuhan umum yang merupakan pelabuhan yang menjadi wilayah kerja syahbandar malili pelabuhan ini terletak didaerah Munte Kabupaten Luwu Utara di pelabuhan ini juga melakukan kegiatan bongkar muat seperti BBM Industri dan pengiriman minyak CPO



Gambar II.E.35
Pelabuhan Munte Kabupaten Luwu Utara

9. Pos Pelabuhan Bulukumba



Gambar II.E.36
Kantor Pelayanan Pos Pelabuhan Bira Bulukumba

Pos Pelabuhan Bulukumba belum memiliki Gedung milik Kemenkes sehingga untuk pelayanan kekarantina dilakukan dengan menyewa ruangan milik UPT ASDP Pelabuhan Penyeberangan Bira. Pos Pelabuhan Bulukumba melayani tiga pelabuhan yakni :

a. Pelabuhan Bira

Pelabuhan Bira merupakan sebuah pelabuhan yang terletak di desa Bira, Bontobahari, Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan. Luas pelabuhan tersebut mencapai 24,5 ha. Pelabuhan ini dibuat untuk memenuhi aktivitas orang bepergian. Pelabuhan tersebut juga memiliki peran yang besar dalam kelancaran lalu lintas antar pulau. Pelabuhan ini juga menjadi tempat bongkar muat barang dan komoditas hasil hutan, pertanian, perkebunan, dan kebutuhan pokok lain. Dengan adanya pelabuhan inilah, prasarana desa Bira serupa jalan, listrik, dan drainase meningkat yang menunjukkan adanya pengaruh pelabuhan, yang juga ditunjukkan pada adanya peningkatan sektor jasa dan perdagangan.

b. Pelabuhan Leppe'e

Pelabuhan Leppe'e terletak di kalumeme kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. Pelabuhan ini merupakan pelabuhan milik UPP Kelas II Bulukumba dan merupakan salah satu objek vital untuk distrubsi barang dan bahak pokok lainnya kewilayah kabupaten kepulauan selayar serta pulau pulau lainnya.

c. Pelabuhan Khusus PT. Huady Nickel Alloy Bantaeng

Pelabuhan Khusus / Jetty PT. Huady Nickel Alloy ini terletak di Papanloe Kecamatan Pa'jukukang Kabupaten Bantaeng. Merupakan pelabuhan khusus untuk menyuplai bahan atau alat untuk beberapa perusahaan pengolahan nickel. Pelabuhan ini masuk dalam wilayah kerja Unit Pelaksana Pelabuhan Kelas III Jeneponto dan merupakan pelabuhan yang banyak didatangi oleh kapal asing langsung dari luar negeri maupun berangkat langsung keluar negeri.



Gambar II.E.37
Kegiatan di Pos Pelabuhan Bira Bulukumba

10. Pos Pelabuhan Paotere

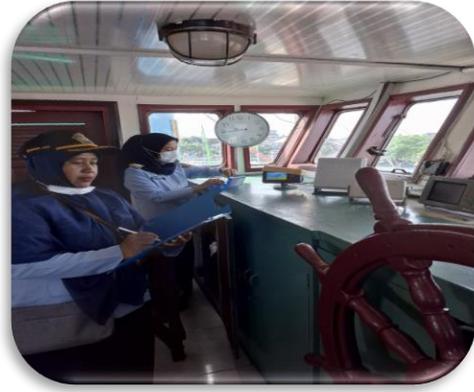


Gambar II.E.38
Kantor Pelayanan Pos Pelabuhan Paotere

Pelabuhan Paotere adalah salah satu pelabuhan tertua di Indonesia, yang merupakan warisan dari Kerajaan Gowa-Tallo, pada abad ke-14. Pelabuhan Paotere terletak di Kec. Ujung Tanah, Makassar, Sulawesi Selatan. berjarak 5 km dari pusat Kota Makassar.

Pelabuhan ini merupakan tempat persinggahan berbagai kapal layar masyarakat Sulawesi yang datang dari berbagai wilayah di Indonesia. Selain sebagai pelabuhan perahu-perahu rakyat, seperti Phinisi dan Lambo, pelabuhan ini juga masih dipakai untuk bongkar muat barang dan pusat niaga para nelayan.

Kegiatan di Pos Pelabuhan Paotere berupa pengawasan Kedatangan kapal, penumpang dan awak kapal dari dalam negeri, serta pengawasan keberangkatan kapal, penumpang dan awak kapal ke dalam negeri, Pemberian SSCEC, SSCC, Sailing Permit, Buku Kesehatan Kapal dan dokumen kesehatan atau sertifikat lainnya, pemantauan kedatangan orang sakit dan izin angkut orang sakit, pengawasan dan penerbitan sertifikat Obat dan P3K Kapal, Pengamatan dan pemberantasan nyamuk, pemberantasan tikus pinjal, pengendalian Lalat, Pengendalian Kecoak, Pengawasan penyediaan air, Pengamanan Makanan dan Minuman, Hygiene sanitasi Gedung dan Bangunan, Hygiene dan Sanitasi Tempat tempat umum, Higiene sanitasi Alat Angkut dan kegiatan lainnya.



Gambar II.E.39
Pengawasan Sanitasi Kapal oleh Petugas Pelabuhan Paotere



Gambar II.E.40
Kegiatan Pengendalian, Survei Kecoa Dan Menghitung Kepadatan Lalat di Pos Pelabuhan Paotere



Gambar II.E.41
Pengambilan dan Pemeriksaan Sampel Air Bersih oleh Petugas Pos Pelabuhan Paotere



Gambar II.E.42
Pemasangan Perangkap Tikus dan Identifikasi Tikus dan Pinjal Oleh Petugas dan Kader Pos Pelabuhan Paotere



Gambar II.E.43
Pengawasan Crew kapal dan Pengawasan Obat P3K oleh Petugas Pelabuhan Paotere



Gambar II.E.44
Pengawasan Tempat Pengolahan Pangan oleh Petugas Pelabuhan Paotere



Gambar II.E.45
Survey Jentik Area Perimeter dan Buffer Oleh Petugas dan Kader
Pos Pelabuhan Paotere



Gambar II.E.46
Pengawasan Sanitasi Kapal oleh Petugas Pelabuhan Paotere

11. Pos Pelabuhan Siwa

Pelabuhan Bangsalae Laut Siwa menjadi satu-satunya jalur laut yang ada di Kec. Pitumpanua yang merupakan interkoneksi antar wilayah melalui jalur laut yang menghubungkan dengan Sulawesi Tenggara dan Indonesia Bagian Timur. Pelabuhan Bangsalae seringkali dijadikan sebagai wisata pantai bagi masyarakat. Pelabuhan Bangsalae Siwa yaitu pelabuhan dengan fungsi sebagai pelabuhan penyebrangan dimana keadaan lautnya sangat tenang karena berada di dalam alur sungai.

Pada pelabuhan Penyeberangan Siwa digunakan oleh kapal Roro Ferry yang lintasan penyeberangan Siwa Tobaku. Sedangkan untuk Pelabuhan laut Siwa melayani Kapal Fiber dengan Lintasan Siwa Tobaku. Untuk pelayanan yang dilaksanakan di Pos Pelabuhan Siwa yakni :

- a. PKSE : kegiatan penerbitan dokumen kesehatan, pengawasan penumpang, Survey Malaria.



Gambar II.E.47
Pengawasan Penumpang Pelabuhan Siwa



Gambar II.E.48
Surveilans Migrasi Malaria Pelabuhan Siwa

- b. UKLW : Ijin Angkut Orang Sakit, Ijin Angkut Jenazah, Pemeriksaan P3K, Pemeriksaan HIV dan ILI.



Gambar II.E.49
Pemeriksaan P3K Kapal Pelabuhan Siwa



Gambar II.E.50
Pemeriksaan HIV dan ILI Pelabuhan Siwa

- c. PRL : Survey Jentik, Survey Lalat, Pemasangan Trapping, Penyehatan Alat angkut, Pengendalian Lalat/Spraying, Pemeriksaan Kadaluarsa Makanan pada situasi Khusus, Pemeriksaan Sample Air.



Gambar II.E.51
Pemasangan Perangkap Tikus Pelabuhan Siwa



Gambar II.E.52
Survey Lalat dan Jentik Pelabuhan Siwa



Gambar II.E.53
Pemeriksaan Kadaluarsa Makanan, Pemeriksaan Sampel Air, dan Penyehatan Alat Angkut Pelabuhan Siwa

12. Pos Bandara Toraja



Gambar II.E.54
Pos Bandara Toraja

Bandar udara Pongtiku yang awal mulanya berada di kecamatan Rantetayo Kabupaten TanaToraja yang namanya diambil dari nama seorang Pahlawan Nasional yang berasal dari Tana Toraja. Bandar Udara Pongtiku mulai dibangun pada tahun 1978 dan mulai dioperasikan pada tahun 1982 sampai tahun 2020, memiliki ukuran panjang landasan/runway dengan dimensi 1.277 m x 23 m, taxiway 55 m x 15 m, serta luas apron mencapai 60 m x 40 m.

Karena Landasan pacu tidak bisa lagi diperpanjang karena terbentur jurang dan bukit maka Bandar udara Pongtiku dipindahkan di Buntu Kunyi, Kecamatan Mengkendek, Tana Toraja dekat dengan jalan trans-Sulawesi dan berjarak hanya sekitar 12 kilometer dari Ibu Kota Tana Toraja, dengan memangkas tiga bukit sehingga bandara ini berada di atas bukit.

Bandara ini dibangun diatas tanah seluas 141 hektar dengan panjang landasan pacu sepanjang 2.000 meter x 30 meter yang bisa didarati pesawat terbesar jenis ATR 72, kemudian apron seluas 94,5 x 67 meter dan taxiway 124,5 x 15 meter. Sedangkan luas bangunan terminal sekitar 1.152 meter persegi yang mampu menampung 150 penumpang atau 45.000 penumpang per tahun. Bandar Udara Pongtiku Toraja mulai beroperasi pada tahun 2020, dibangun guna meningkatkan aksesibilitas transportasi, mendorong konektivitas dan pariwisata Toraja. Saat ini ada 3 maskapai yang beroperasi di Bandar Udara Pongtiku Toraja

yaitu Wings Air yang melayani rute Makassar – Toraja (PP), Citilink melayani rute Balikpapan – Toraja (PP), dan Susi Air yang melayani rute Seko – Toraja (PP).

Keberadaan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Pos Bandara Pongtiku Tana Toraja sejak 8 Maret 2024 berlokasi di terminal kedatangan Bandar Udara Pongtiku Tana Toraja. Tugas pokok yang dilaksanakan adalah sesuai Permenkes RI No. 10 tahun 2023 tentang organisasi dan tata kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan yaitu 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.

Jenis pelayanan kekarantinaan kesehatan yang dilaksanakan di Pos Bandara Pongtiku adalah :

1. Pelayanan Surat Keterangan Layak Terbang
2. Pelayanan Surat Ijin Angkut Orang sakit
3. Pelayanan Kesehatan, kegawatdaruratan dan situasi khusus
4. Pelayanan Rujukan dan evakuasi medis
5. Layanan pemeriksaan kesehatan alat angkut meliputi pemeriksaan factor risiko kesehatan pada orang, risiko kesehatan pada barang dan muatannya, serta pemeriksaan sanitasi alat angkut.
6. Pelayanan kegiatan kesehatan lingkungan



13. Pos Pelabuhan Untia



Gambar II.E.55
Ruangan Kantor Pelayanan Pos Pelabuhan Untia

Pengembangan Pelabuhan Perikanan pada hakekatnya bertujuan antara lain untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat nelayan, karena Pelabuhan Perikanan akan memberikan kemudahan bagi nelayan untuk persiapan operasi penangkapan, pemasaran, perbaikan kapal mendapatkan bahan perbekalan dan kemudahan lainnya. Oleh sebab itu pembangunan masih tetap akan diteruskan dan ditingkatkan, terutama dari segi prasarana dan fasilitas yang ada maka perlu diadakan studi beberapa fasilitas dan kemungkinan pengembangannya.

Pembangunan Perikanan, menurut UU No. 31 Tahun 2004 tentang Perikanan, diarahkan pada pembangunan pelabuhan perikanan bermaksud sebagai prasarana untuk penanganan, pemasaran maupun pengolahan, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan para nelayan. Oleh karena menyangkut pelayanan masyarakat perikanan, maka pembangunan pelabuhan perikanan menjadi kewajiban pemerintah. Pelabuhan Perikanan berfungsi untuk berlabuh dan bertambatnya kapal yang akan bongkar muat hasil tangkapan ikan atau mengisi bahan perbekalan untuk melakukan penangkapan ikan di laut.

Pelabuhan Perikanan Nusantara Untia merupakan salah satu PPN yang terletak di pesisir kota Makassar dan perlu dilakukan evaluasi pengembangan fasilitasnya. Hal ini sangat diharapkan hasil untuk pengembangan yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan mengoptimalkan pelayanan bagi masyarakat terutama dalam bidang karantina kesehatan, maka dari itu BBKK Makassar membuka pelayanan karantina kesehatan beroperasi mulai tanggal 1 Oktober 2024 dimana pelayanan meliputi:

1. Penerbitan dokumen kesehatan alat angkut yaitu port health quarantine clearance (PHQC), health book (Buku Kesehatan Kapal), ship sanitation

control certificates (SSCC) dan ship sanitation control exemption certificates (SSCEC), sertifikat obat/P3K.

2. Layanan pemeriksaan kesehatan alat angkut meliputi pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada orang, risiko kesehatan pada barang dan muatannya, serta pemeriksaan sanitasi alat angkut.
3. Pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus.
4. Pengamatan dan pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan.



Gambar II.E.56
Pelayanan di Pos Pelabuhan Untia

14. Wilayah Kerja Pelabuhan Belang-belang



Gambar II.E.57
Foto Bersama di Wilker Pelabuhan Belang-belang

Pelabuhan Laut Belang-belang merupakan salah satu Wilayah Kerja Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar yang terletak pada daerah Provinsi Sulawesi Barat (Mamuju), dan jarak antara Kantor Induk (Makassar) dengan Pelabuhan Laut Belang-belang kurang lebih 545 km dan jarak dari kota Provinsi Sulawesi Barat (Mamuju) kurang lebih 45 km.

Pelabuhan Belang-belang merupakan salah satu sarana yang ada di Provinsi Sulawesi Barat untuk kegiatan transportasi laut antar pulau maupun ekspor dan impor. Adapun kegiatan yang dilakukan Pelabuhan Belang-belang seperti bongkar muat penumpang dan barang seperti semen, pupuk, material bangunan seperti batu dan pasir serta hasil bumi seperti kopra, jagung, jeruk, pisang dan lainnya. Kegiatan ekspor dan impor di pelabuhan ini juga menjadi tempat pemuatan impor aspal dan bahan bangunan yang berasal dari China dan Singapura. Sedangkan untuk ekspor barang seperti mangan, batubara, cangkang sawit dan produk kelapa sawit lainnya juga dilakukan di Pelabuhan Belang-belang dan Budong-budong.

Volume kapal datang dan berangkat yang dilayani oleh Wilker Pelabuhan Belang-belang antara 10 – 150 kapal per bulannya. Pelayanan mencakup lima pelabuhan yakni :

a. Pelabuhan Belang-belang (Wilayah Kerja)

Wilayah Kerja Pelabuhan Belang-belang mencakup dua Kabupaten, yaitu Kabupaten Mamuju dan Kabupaten Mamuju Tengah. Pelayanan dari BBKK Makassar Wilayah Kerja Belang-belang telah melayani semua pelabuhan yang ada dibawah kewenangan Kesyahbandaran Belang-belang. Pelayanan belum maksimal karena hanya satu pegawai yang bertugas di

Wilker Pelabuhan Belang-belang dikarenakan berbenturan waktu dengan pelayanan di pelabuhan lain yang memang jaraknya saling berjauhan. Kapal yang berlabuh di Pelabuhan ini adalah antara Gross Tonnage 1.000 – 10.000.



Gambar II.E.58
Maps Lokasi Pelabuhan Belang-belang

b. Terminal Khusus Jetty Semen Tonasa Mamuju

Terminal Khusus Jetty Semen Tonasa Mamuju merupakan pelabuhan milik Perusahaan Semen Tonasa, merupakan pelabuhan di wilayah Mamuju yang jarak tempuh dari Pelabuhan Belang-Belang \pm 2 km ke arah Selatan. Pelabuhan ini melayani rute Sulawesi, Kalimantan, dan Sulawesi Tengah dengan muatan semen curah. Kapal yang berlabuh di pelabuhan ini adalah antara Gross Tonnage 1.000 – 10.000.



Gambar II.E.59
Maps Lokasi Terminal Khusus Jetty Semen Tonasa Mamuju

c. Terminal Khusus Jetty PLTU Mamuju

Terminal Khusus Jetty PLTU Mamuju merupakan pelabuhan Pembangkit Listrik Tenaga Uap yang melayani pembongkaran batu bara dari Kalimantan untuk bahan bakar PLTU, merupakan pelabuhan di wilayah Mamuju yang jarak tempuh dari Pelabuhan Belang-Belang \pm 6 km ke arah Utara. Pelabuhan ini melayani rute Sulawesi, Kalimantan, dengan muatan batu bara. Kapal yang berlabuh di pelabuhan ini adalah antara Gross Tonage 100 – 4.000



Gambar II.E.60
Maps Lokasi Terminal Khusus Jetty PLTU Mamuju

d. Pelabuhan Kapal Rakyat Karondang

Merupakan pelabuhan sungai untuk kapal-kapal KLM (Kapal Layar Motor) yang melayani bongkar muat hasil bumi seperti pisang, jagung, kelapa dan kopra serta hasil bumi lainnya ke Kalimantan, merupakan pelabuhan di wilayah Kabupaten Mamuju Tengah yang jarak tempuh dari Pelabuhan Belang-Belang \pm 75 km ke arah Utara. Pelabuhan ini melayani rute Sulawesi, Kalimantan, dengan muatan batu bara. Kapal yang berlabuh di pelabuhan ini adalah antara Gross Tonage 10 – 100.



Gambar II.E.61
Maps Lokasi Pelabuhan Kapal Rakyat Karondang

e. Pelabuhan Budong-budong

Pelabuhan Budong-budong merupakan pelabuhan umum yang melayani bongkar muat penumpang, barang, CPO dan produk olahan dari kelapa sawit serta hasil bumi lainnya ke seluruh Indonesia, merupakan pelabuhan di wilayah Kabupaten Mamuju Tengah yang jarak tempuh dari Pelabuhan Belang-Belang \pm 85 km ke arah Utara, dengan waktu tempuh dari pelabuhan Belang-Belang ke pelabuhan Budong-Budong kurang lebih sekitar 2 jam perjalanan. Kapal penumpang yang singgah di pelabuhan ini adalah rute pelabuhan Mamuju – Budong-budong dengan tujuan Bontang dan sebaliknya. Kapal yang berlabuh di pelabuhan ini adalah antara Gross Tonnage 100 – 7.000.



Gambar II.E.62
Maps Lokasi Pelabuhan Budong-budong

Pelabuhan disekitar Wilker Belang-Belang saat ini ditangani dengan tenaga yang ada dengan pelayanan *calling by phone* jika perlu pelayanan pengawasan kedatangan dan keberangkatan kapal baik kapal barang maupun kapal penumpang.



Gambar II.E.63
Pengawasan Sanitasi Kapal dan Pemeriksaan Kapal dalam Karantina



Gambar II.E.64
Pengawasan Air Bersih Wilker Pelabuhan Belang-belang



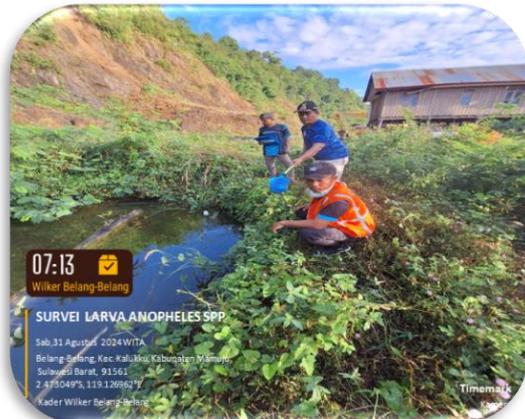
Gambar II.E.65
Kegiatan Pemasangan Perangkap Tikus (Trapping) Wilker Pelabuhan Belang-belang



Gambar II.E.66
Identifikasi Tikus Wilker Pelabuhan Belang-belang



Gambar II.E.67
Kegiatan Survei Jentik Aedes Aegypti (DBD) Wilker Pelabuhan Belang-belang



Gambar II.E.68
Kegiatan Survei Larva Anopheles sp (Malaria) Wilker Pelabuhan Belang-belang



Gambar II.E.69
Kegiatan Survei Vektor Diare (Lalat) Wilker Pelabuhan Belang-belang

15. Wilayah Kerja Bandara Tamba Padang



Gambar II.E.70
Gedung Kantor Wilker Bandara Tamba Padang

Kantor Wilayah Kerja Tamba Padang terletak di Lombang-Lombang Kecamatan Kalukku Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat dengan jarak \pm 37 KM dari kota Mamuju dan \pm 496 KM dari Kantor Induk Makassar. Wilayah Kerja Bandara Tamba Padang melayani Bandara Tamba Padang dan dua Pos yaitu Pos Pelabuhan Simboro, yang melayani Pelabuhan Laut Simboro dan Pelabuhan Mamuju, serta Pos Pelabuhan Majene yang melayani Pelabuhan Passarang, Pelabuhan Palipi (Majene) dan Pelabuhan Tanjung Silopo (Polewali Mandar).

Bandara Tamba Padang terletak di Provinsi Sulawesi Barat, dengan jarak \pm 30 KM dari kota Mamuju. Bandara ini merupakan bandara utama di Provinsi ini. Bandara ini mulai difungsikan sejak berdirinya Provinsi Sulawesi Barat. Saat ini Bandara Tamba Padang melayani rute dengan tujuan Makassar. Pos Pelabuhan Laut Mamuju terletak di Kabupaten Mamuju dengan jarak \pm 37 KM dari Kantor Wilker.

Pos Pelabuhan Majene terletak di Kabupaten Majene dengan jarak \pm 188 km dari kantor Wilker. Beberapa kegiatan di Wilayah Kerja Bandara Tamba Padang dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar II.E.71
Pemasangan Perangkap Tikus, Survey Lalat dan Survey Kecoak



Gambar II.E.72
Survey Anopheles dan Survey Jentik Aedes



Gambar II.E.73
Pemeriksaan Air dan Pemeriksaan Makanan



Gambar II.E.74
Pemeriksaan Sanitasi Pesawat dan Sanitasi Kapal



Gambar II.E.75
Pemeriksaan Kesehatan untuk Kier, Rujukan ke RS, dan Pelaksanaan Vaksinasi



Gambar II.E.76
Pengawasan PHEIC, Pengawasan Keberangkatan Kapal Luar Negeri, Pemeriksaan P3K Kapal dan Pesawat

16. Pos Pelabuhan Pasangkayu



Gambar II.E.77
Kantor BBKK Makassar Pos Pelabuhan Pasangkayu

Pos Pelabuhan Pasangkayu terletak Jalan Imam Bonjol Kelurahan Pasangkayu Kecamatan Pasangkayu Kabupaten Pasangkayu Provinsi Sulawesi Barat, Pos Pelabuhan Pasangkayu merupakan bagian dari Wilayah Kerja Pelabuhan Belang-Belang dan tahun 2023 Pos Pelabuhan Pasangkayu menjadi sebuah Pos Pelabuhan, Pos Pelabuhan Pasangkayu berjarak sekitar 276 KM dari Ibukota Provinsi Sulawesi Barat dan jarak dari Kantor Induk BBKK Makassar sekitar 700 KM. Pos Pelabuhan Pasangkayu mempunyai 4 Pelabuhan yang terdiri dari :

- a. Pelabuhan Umum Tanasa terletak di Desa Pangiang Kecamatan Bambalamotu Kabupaten Pasangkayu yang berjarak sekitar 15 KM dari Kantor Pos Pelabuhan Pasangkayu. Saat ini Pelabuhan Umum Tanasa baru melayani kapal pengangkut CPO Tdari Kabupaten Pasangkayu ke Kab. Balikpapan Kalimantan Timur, dan Kapal KLM yang memuat hasil bumi dari Kabupaten Pasangkayu ke Kalimantan, sampai saat ini Pelabuhan Umum Tanasa belum melayani kapal Penumpang.
- b. Pelabuhan Khusus (Tersus) Tanjung Bakau terletak di Desa Ako Kecamatan Pasangkayu Kabupaten Pasangkayu, Pelabuhan tersebut merupakan Pelabuhan Khusus milik PT ASTRA AGRO LESTARI yang merupakan Perusahaan yang bergerak dibidang Perkebunan dan Pabrik Kepala Sawit, Pelabuhan Tanjung Bakau selain melayani Kapal bongkar muat Pengangkut CPO dalam Negeri juga melayani kegiatan pengangkutan Minyak

Goreng Sawit keluar Negeri sehingga menjadi Pelabuhan Internasional, kapal Internasional yang dilayani di Pelabuhan Khusus Tanjung Bakau berasal dari berbagai Negara di Asia yaitu dari Negara China, Hong Kong, Singapore, Taiwan, Korea, Philipina, Thailand, Malaysia dan Singapore dan pada tahun 2024 ini kapal Luar negeri yang dilayani di kedatangan di Pelabuhan Khusus Tanjung Bakau sebanyak 46 Kapal dan di keberangkatan sebanyak 51 kapal.

- c. Pelabuhan Khusus Sungai Lariang terletak di Desa Lariang Kecamatan Tikke Raya dan Desa Bambakoro Kecamatan Lariang jarak dari Ibukota Kabupaten Pasangkayu sekitar 50 KM untuk Pelabuhan di Desa Lariang dan sekitar 60 KM untuk Pelabuhan yang terletak di Desa Bambakoro Kecamatan Lariang, Pelabuhan tersebut merupakan Pelabuhan yang melayani Kapal Pengangkut Pasir, area layanan pengangkutan Pasir dari Pelabuhan Sungai Lariang mayoritas ke Kota Balikpapan untuk mensuplai material pembangunan IKN serta wilayah lainnya di Pulau Kalimantan.
- d. Pelabuhan Khusus Bonemanjeng terletak di Desa Doda Kecamatan Sarudu Kabupaten Pasangkayu, jarak Pelabuhan Bonemanjeng dari Ibukota Kabupaten Pasangkayu sekitar 87 Km, Pelabuhan ini khusus melayani kapal yang memuat Minyak CPO dan Cangkang Kernel yang diangkut ke Kabupaten Gresik Jawa Timur juga ke Kotabaru Kalimantan Selatan.

Pos Pelabuhan Pasangkayu melaksanakan kegiatan rutin baik pemeriksaan alat angkut maupun kegiatan Pengendalian risiko lingkungan di area Pelabuhan baik di area Perimeter maupun di Area Buffer, kegiatan Pengendalian Risiko Lingkungan difokuskan di Pelabuhan Tanjung Bakau, kegiatan yang dilaksanakan yaitu Pemasangan Perangkap Tikus (Trapping) rutin dilaksanakan setiap 40 Hari, kegiatan Pemeriksaan Jentik Aedes Baik di Area Perimeter maupun Area Buffer, kegiatan fogging, Kegiatan Pengukuran Kepadatan Lalat juga spraying serta survey jentik Anopheles, kegiatan Pemeriksaan tempat-tempat Umum (TTU), kegiatan tersebut dilaksanakan Bersama kader Kesehatan Pos Pelabuhan Pasangkayu, dan dilaksanakan setiap bulan serta pemeriksaan Obat dan Makanan serta penerbitan sertifikat kesehatan (HC) OMKABA khususnya pada kegiatan ekspor minyak ke luar negeri di PT Tanjung Sarana Lestari Tanjung Bakau Pasangkayu.

Pasangkayu itu sendiri merupakan ibukota dari Kabupaten Pasangkayu (sebelumnya Kabupaten Mamuju Utara). Jarak Pasangkayu dengan ibukota provinsi Sulawesi Barat yaitu Mamuju sekitar 276 km. Pelabuhan Pasangkayu

merupakan pelabuhan yang memiliki akses ke luar negeri dalam rangka ekspor kelapa sawit.



Gambar II.E.78
Pemeriksaan Sanitasi Kapal



Gambar II.E.79
Pemeriksaan Suhu/Body Temperatur Crew



Gambar II.E.80
Trapping, Survey Jentik dan Pengukuran Kepadatan Lalat

17. Pos Pelabuhan Majene/Tanjung Silopo



Gambar II.E.81
Pelaksanaan Kegiatan di Pos Pelabuhan Majene/Tanjung Silopo

Pelabuhan Majene/Tanjung Silopo terletak di sebelah selatan Provinsi Sulawesi Barat tepatnya di Desa Mirring Kecamatan Binuang Kabupaten Polewali Mandar dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Pinrang Provinsi Sulawesi Selatan. Jarak Pos Pelabuhan Tanjung Silopo dari Kantor Induk BBKK Makassar \pm 233 KM, sedangkan jarak dari Mamuju Ibu Kota Provinsi Sulawesi Barat \pm 214 KM. Pos Pelabuhan Majene/Tanjung Silopo mengerjakan 2 wilayah Kabupaten yakni Kabupaten Polewali Mandar dan Kabupaten Majene, Pos pelabuhan Majene/Tanjung Silopo melayani 3 (tiga) pelabuhan, dua diantaranya berada di Kabupaten Majene dan satunya berada di Kabupaten Polewali Mandar berikut Pelabuhan yang menjadi wilayah kerja Pos Pelabuhan Majene/Tanjung Silopo:

a. Pelabuhan Tanjung Silopo

Pelabuhan Tanjung Silopo terletak di Desa Mirring Kecamatan Binuang Kabupaten Polewali Mandar, jarak dari Ibu Kota Kabupaten Polewali Mandar \pm 15 KM, dari Kantor Induk BBKK Makassar \pm 233 KM, sedangkan jarak dari Mamuju Ibu Kota Provinsi Sulawesi Barat \pm 214 KM.

Pelabuhan Tanjung Silopo merupakan tempat berkantor dan melayani Kapal Penumpang, Kapal Cargo memuat semen, Kapal Tongkang & Tug Boat (memuat batu split, agregat, pasir dan lain lain) ini akan di angkut ke daerah Kalimantan, Kapal pengangkut aspal, Kapal Pengangkut Ternak dari Jawa dan Nusa Tenggara, dll.

b. Pelabuhan Passarang

Pelabuhan Passarang berada di Kelurahan Totoli, Kecamatan Banggae Kabupaten Majene, Pelabuhan Passarang berjarak \pm 76 KM dari Pos Tanjung

Silopo (tempat berkantor). Pelabuhan Passarang melayani Kapal Penumpang (Kapal PELNI) kapal perintis khususnya ke Kota Baru Kalimantan Selatan, KLM yang memuat barang campuran dan sembako yang diangkut ke Kalimantan Timur dan Kalimantan Selatan. Pelabuhan Passarang juga digunakan untuk menopang kehidupan masyarakat sekitar yang sebagian besar berprofesi sebagai nelayan.

c. Pelabuhan Palipi

Pelabuhan Palipi terletak di Desa Sendana, Kecamatan Sendana Kabupaten Majene, yang berjarak dari Pos Tanjung Silopo ± 121 KM arah ke utara Sulawesi Barat. Pelabuhan Palipi sama dengan Pelabuhan Passarang yang melayani Kapal Tongkang dan Tug Boat yang memuat batu pondasi ke Kalimantan, Kapal Penumpang (Kapal PELNI) kapal perintis khususnya ke Kota Baru Kalimantan Selatan, KLM yang memuat barang campuran dan sembako yang diangkut ke Kalimantan Timur dan Kalimantan Selatan. Pelabuhan ini juga digunakan untuk menopang kehidupan masyarakat sekitar yang sebagian besar berprofesi sebagai nelayan.

Pos Pelabuhan Majene/Tanjung Silopo juga melaksanakan kegiatan rutin seperti : Pemeriksaan alat angkut dan pengendalian risiko lingkungan di area perimeter. Kegiatan pengendalian risiko lingkungan difokuskan di Pelabuhan Tanjung Silopo. Petugas Pos Majene/Tanjung Silopo melaksanakan kegiatan rutin, adapun kegiatan yang dilaksanakan yaitu : pemeriksaan air bersih, sanitasi gedung, pengawasan tempat tempat tmum, pengawasan tempat makanan jajanan, pemasangan perangkap tikus (trapping), survey jentik Aedes, survey kepadatan lalat, dan survey kecoak. Petugas Pos Tanjung Silopo melaksanakan kegiatan tersebut bersama Kader Pos Tanjung Silopo.



Gambar II.E.82
Pelaksanaan Kegiatan di Pos Pelabuhan Majene

18. Pos Pelabuhan Simboro



Gambar II.E.83
Kantor Pelayanan di Pos Pelabuhan Simboro

Pelabuhan Simboro adalah sebuah pelabuhan angkutan penumpang dan barang maupun kendaraan yang dioperasikan oleh ASDP. Sebagai salah satu pelabuhan rakyat, Pelabuhan Simboro ini memiliki peranan yang sangat penting dalam pendistribusian barang dan jasa di wilayah Mamuju. Lokasi Pelabuhan Simboro ini berada di desa Simboro, Kecamatan Mamuju, Kabupaten Mamuju, Provinsi Sulawesi Barat.

Beberapa Fasilitas lain yang dimiliki oleh Pelabuhan Simboro adalah seperti lapangan penumpukan seluas 50x60 m², gudang seluas 26x9 m² serta terminal penumpang seluas 15x5 m². Pelabuhan Simboro juga memiliki fasilitas kantor seluas 198 m², lapangan parkir seluas 68 m², pos jaga seluas 24 m² serta rumah dinas seluas 160 m². Pelabuhan Simboro melayani rute pelayaran Mamuju-Kariangau Balikpapan Kalimantan Timur.

Selain Pelabuhan Simboro, di Kota Mamuju juga memiliki Pelabuhan Mamuju yang berjarak hanya kurang lebih 4 KM dari Pelabuhan Simboro. Pelabuhan Mamuju melayani rute pelayaran Mamuju-Pulau Ambo-Pulau Popoongan-Pulau Salisingan hingga Balikpapan serta trayek Mamuju-Budongbodong dan Bontang (Kaltim). Pelabuhan Mamuju ini termasuk ke dalam jenis Pelabuhan Pengumpul yang berada di bawah wilayah kerja Kantor Unit Penyelenggara Pelabuhan (UPP) Kelas I Mamuju, Sulawesi Barat.

Dermaga Pelabuhan Mamuju memiliki Kedalaman Alur 6 s.d. -300 mLWS dan Kedalaman Kolam 5 s.d. -6 mLWS dengan ukuran luas dermaga 60 x 10,5 m² dan trestle seluas 80 x 8 m². Adapun fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh Pelabuhan Mamuju ini, antara lain adalah Lapangan Penumpukan Seluas 50 x 60 m², Gudang seluas 26 x 9 m², serta Terminal Penumpang seluas 15 x 5 m².

Fasilitas Kantor seluas 198 m², lapangan parkir seluas 68 m², Pos Jaga seluas 24 m², dan juga Rumah Dinas seluas 160 m².

Untuk memberikan layanan kekarantinaan kesehatan di Pelabuhan Simboro maka dibuka pos pelayanan sejak tahun 2009 dengan menyewa ruangan di terminal penumpang. Layanan kekarantinaan kesehatan yang diberikan antara lain penerbitan dokumen kesehatan alat angkut yaitu port health quarantine clearance (PHQC), health book, ship sanitation control certificates (SSCC) dan ship sanitation control exemption certificates (SSCEC), sertifikat obat/P3K, layanan pemeriksaan kesehatan alat angkut meliputi pemeriksaan faktor risiko kesehatan pada orang, risiko kesehatan pada barang dan muatannya, serta pemeriksaan sanitasi alat angkut, pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus, pelayanan kegiatan kesehatan lingkungan, dan validasi dokumen kesehatan.



BAB III

HASIL KEGIATAN

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor : HK.02.02/C/334/2024 tanggal 2 Februari 2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantinaan Kesehatan. Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar dalam melaksanakan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekeparantinaan Kesehatan, maka ditetapkan Tim Kerja dan Sub Bagian Administrasi Umum sesuai dengan SK Kepala BBKK Makassar Nomor : HK.02.03/C.IX.3/1235/2024 tanggal 15 Maret 2024. Adapun susunan Tim Kerja di BBKK Makassar yakni :

- A. Tim Kerja Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekeparantinaan Kesehatan;
- B. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang;
- C. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan;
- D. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus; dan
- E. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas.
- F. Subbagian Administrasi Umum

Setiap tim kerja dan sub bagian administrasi umum mempunyai tugas :

- A. Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target tim kerja;
- B. Melakukan pembagian peran anggota tim kerja;
- C. Melaksanakan tugas sesuai substansi tim kerja;
- D. Melakukan koordinasi antar tim kerja;
- E. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi tim kerja;
- F. Menyusun laporan kegiatan; dan
- G. Menyampaikan laporan kepada pimpinan

Adapun hasil kegiatan tim kerja dan sub bagian administrasi umum BBKK Makassar lebih jelasnya dibahas dalam pembahasan masing-masing tim kerja sebagai berikut :

A.

TIM KERJA SURVEILANS DAN PENINDAKAN PELANGGARAN KEKARANTINAAN KESEHATAN

Tim kerja Surveilans dan Penindakan Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas :

1. Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
2. Pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan;
3. Pelaksanaan surveilans vector dan Binatang pembawa penyakit;
4. Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan kesehatan;
5. Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan;
6. Penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
7. Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
9. Penyiapan sanksi administrasi bagi pelaku pelanggaran kekarantinaan kesehatan

1. Surveilans Migrasi Malaria

Surveilans Migrasi Malaria merupakan suatu kegiatan pengawasan pelaku perjalanan secara terus menerus dari daerah endemis malaria dalam rangka meningkatkan kewaspadaan terhadap timbulnya kecenderungan migrasi penduduk, terjadinya kasus import, deteksi dini penularan kasus setempat (kasus indigeneus), perubahan kondisi lingkungan, vektor, serta perubahan perilaku penduduk yang berpotensi menimbulkan KLB Malaria.

Kegiatan Surveilans Migrasi Malaria di Wilker Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Makassar bekerjasama dengan dinkes kab/kota dalam hal ini diwakili oleh petugas Surveilans, Dokter/Perawat dan Sanitarian/Entomolog dari Puskesmas Buffer. BBKK Makassar juga berkoordinasi dengan dinkes provinsi/kab/kota dalam penyediaan reagen alat pemeriksaan RDT (*Rapid Diagnostic Test*), pengobatan, dan perawatan dalam rangka penemuan penderita malaria secara aktif di pintu masuk yang memungkinkan penyebaran penyakit malaria dengan mudah bermigrasi.

Kegiatan surveilans migrasi malaria dilaksanakan dengan metode survei menggunakan kuesioner, yaitu melakukan wawancara pada pelaku perjalanan/penumpang dan awak/ABK di Wilayah Kerja BBKK Makassar. Survei menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) dengan waktu pembacaan hasil sekitar 20 menit. Teknik penarikan sampel dilakukan secara *random sampling* pada penumpang

dan awak/personel yang tiba pada hari itu dari daerah endemis malaria. Semua penumpang yang mengalami demam (suhu $\geq 37,5^{\circ}$ C), ada riwayat demam \pm 2 minggu terakhir dan memiliki riwayat malaria dilakukan pemeriksaan RDT. Jika dalam survei ditemukan kasus positif RDT malaria maka dilakukan rujukan pengobatan ke fasyankes terdekat, dilakukan penyelidikan epidemiologi dan penerbitan notifikasi yang ditujukan ke wilayah tujuan maupun asal pelaku perjalanan tersebut. Pemberian notifikasi bertujuan untuk tindak lanjut pemeriksaan dengan mikroskopis sebagai goal standar pemeriksaan malaria dan penanggulangan kasus dengan pemberian terapi pengobatan (minum obat DHP dan Primaquin) berjalan dengan baik. Pelaksanaan surveilans migrasi malaria bertujuan untuk mencegah penularan malaria di pintu masuk dan wilayah (kasus impor dan *indigenous*).

Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar sebagai *health authority* di pelabuhan dan bandara berperan aktif dalam melakukan pengawasan kasus penyebaran malaria pada pelaku perjalanan yang datang dan berangkat ke daerah endemis. Surveilans migrasi malaria dilaksanakan di Wilayah Sulawesi Selatan meliputi: Pelabuhan Makassar, Pelabuhan Paotere, Pelabuhan Biringkassi/Pelabuhan Maccini Baji, Pelabuhan Awerange/ Pelabuhan Garongkong, Pelabuhan Parepare, Pelabuhan Siwa, Pelabuhan Bajoe, Pelabuhan Bira, Pelabuhan Tanjung Ringgit Palopo, Pelabuhan Malili, Bandara Internasional Sultan Hasanuddin (SHIAM) dan Pos Bandara Pongtiku Toraja. Wilayah Sulawesi Barat meliputi : Pelabuhan Belang-belang, Pelabuhan Pasangkayu, Pelabuhan Simboro, Pelabuhan Majene, Pelabuhan Tanjung Silopo dan Bandara Tampapadang Mamuju.

Tabel III.A.1
Distribusi Surveilans Migrasi Malaria
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Jenis Kelamin		Total Responden	Hasil RDT		Total RDT
	L	P		Positif	Negatif	
Bandara SHIAM	201	166	367	2	40	42
Pelabuhan Makassar	339	17	356	2	178	180
Pos Pelabuhan Paotere	220	7	227	1	89	90
Pelabuhan Biringkassi/Maccini Baji	110	31	141	0	55	55
Pelabuhan Awerange/Garongkong	47	23	70	0	0	48
Pelabuhan Parepare	385	83	468	0	228	228
Pelabuhan Siwa	64	13	77	0	3	3
Pelabuhan Palopo	0	0	0	0	0	0
Pelabuhan Malili	13	1	14	0	14	14
Pelabuhan Bajoe	63	5	68	0	38	38
Pelabuhan Bulukumba/Bira	97	1	98	0	46	46

Wilayah Kerja	Jenis Kelamin		Total Responden	Hasil RDT		Total RDT
	L	P		Positif	Negatif	
Bandara Tampapadang	0	0	0	0	0	0
Pelabuhan Belang-belang	82	0	82	1	80	81
Pelabuhan Pasangkayu	0	0	0	0	0	0
Pelabuhan Majene	0	0	0	0	0	0
Pelabuhan Simboro	208	70	278	0	45	45
Pelabuhan Tanjung Silopo	19	15	34	0	34	34
Pos Bandara Pongtiku Toraja	0	0	0	0	0	0
Jumlah	1848	432	2280	6	898	904

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.1 menunjukkan bahwa total hasil surveilans migrasi malaria di semua wilker yaitu sebanyak 2.280 orang dan hasil pemeriksaan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) sebanyak 904 orang. Survei difokuskan pada pelaku perjalanan dari daerah endemis malaria. Pelaku perjalanan tersebut diwawancarai dan dari hasil wawancara dilakukan pemeriksaan RDT malaria. Jumlah tertinggi hasil kegiatan surveilans migrasi malaria di Wilker Pelabuhan Parepare yaitu sebanyak 468 orang dan yang di RDT sebanyak 228 orang. Pelaksanaan di Pelabuhan Parepare dilaksanakan sebanyak 11 kali dengan pendampingan petugas dari KKP Induk maupun secara mandiri tanpa pendampingan. Pelabuhan Parepare merupakan Pelabuhan tempat singgah serta transit kapal-kapal dari Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara seperti Samarinda, Balikpapan, Kutai, Paser, Penajam Utara, Nunukan dan Tarakan yang mana daerah tersebut masih endemis malaria. Selain itu kapal yang sandar di Pelabuhan Parepare banyak yang memuat Tenaga Kerja Indonesia (TKI) dari Sabah dan Serawak, Malaysia yang juga masih merupakan daerah endemis malaria.

Terbanyak kedua hasil surveilans migrasi malaria adalah di wilayah Bandara SHIAM yaitu sebanyak 367 orang dan yang diperiksa RDT nya hanya 42 orang. Penyebab pemeriksaan RDT malaria masih kurang karena pada umumnya penumpang di Bandara SHIAM merupakan penumpang transit dan terburu-buru untuk diwawancarai, selain itu mereka enggan memberikan identitas diri (KTP) dan merasa tidak membutuhkan pemeriksaan RDT malaria. Sasaran responden di Bandara SHIAM difokuskan pada penumpang yang berasal dari Papua, Sorong, Manokwari, NTT, NTB dan Toraja yang merupakan daerah endemis tinggi malaria.

Tabel III.A.2
Distribusi Surveilans Migrasi Malaria
Berdasarkan Waktu Pelaksanaan di BBKK Makassar
Tahun 2024

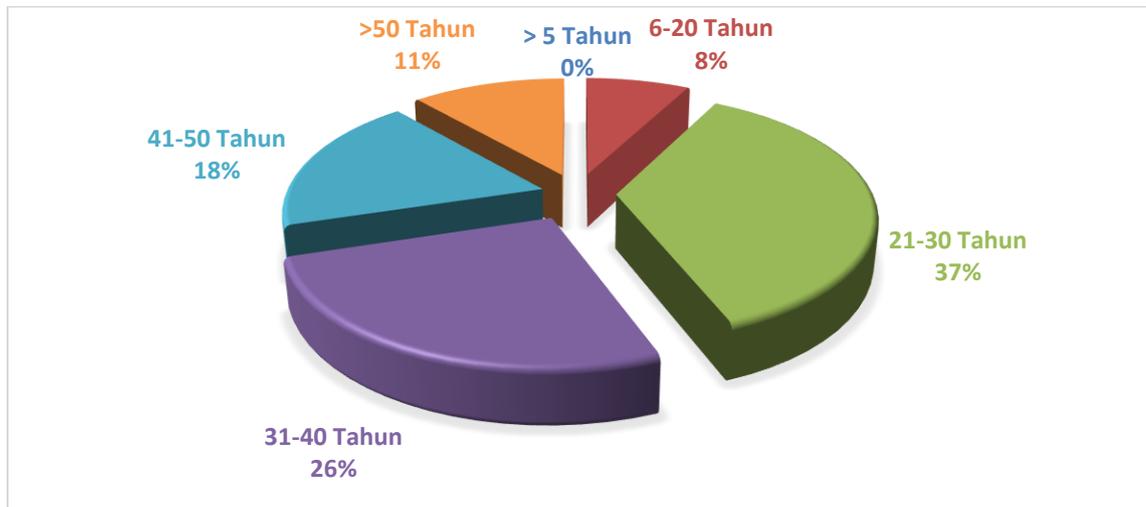
Waktu Pelaksanaan (Bulan)	Jumlah Responden	Hasil RDT			Ket
		Positif	Negatif	Tidak diperiksa	
Januari	21	0	21	0	
Februari	139	1	74	64	1 ABK Kapal di Pel. Paotere
Maret	149	0	56	93	
April	208	0	144	64	
Mei	36	0	1	35	
Juni	397	3	203	191	2 Penumpang Domestik Bandara SHIAM & 1 Penumpang Kapal Pelni di Pel Makassar
Juli	209	0	92	117	
Agustus	494	1	129	364	1 ABK Kapal di Pel. Belangbelang Mamuju
September	323	0	116	207	
Oktober	130	0	20	110	
Nopember	149	0	32	117	
Desember	25	1	10	14	1 Penumpang Kapal Pelni di Pel Makassar
Total	2280	6	898	1376	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.2 menunjukkan pelaksanaan surveilans migrasi paling tinggi dilaksanakan pada Bulan Agustus 2024 sebanyak 494 orang, karena merupakan akhir liburan semester dan awal penerimaan anak sekolah.

Terdapat 6 orang kasus positif RDT malaria yaitu 2 orang penumpang domestik dari Papua yang transit di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar (Bandara SHIAM), 2 orang penumpang kapal Pelni dari Papua yang transit di Pelabuhan Makassar dan 2 orang ABK yang ditemukan di Pelabuhan Paotere dan Pelabuhan Belangbelang Mamuju. Kasus positif tersebut ditemukan saat melakukan kegiatan surveilans migrasi malaria secara aktif dan diberikan terapi pengobatan sesuai protap serta diberikan notifikasi ke wilayah tujuan untuk dilakukan pemeriksaan dan pengobatan lanjutan.

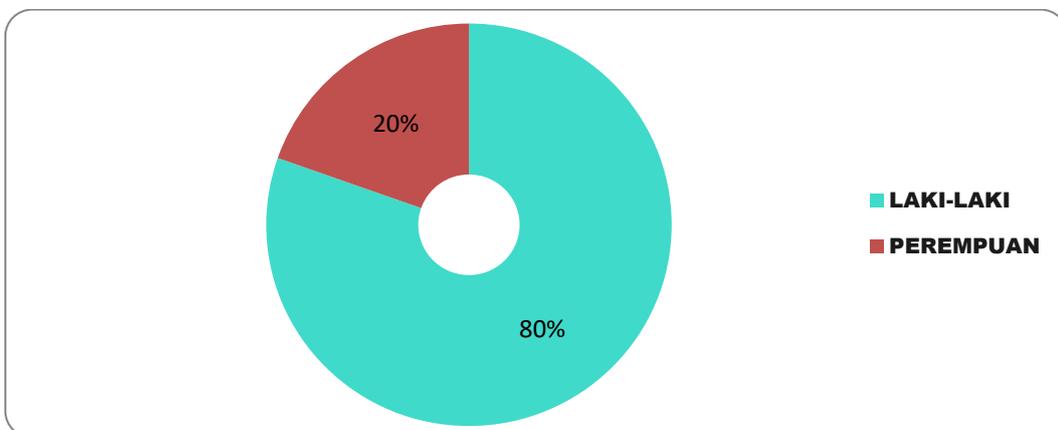
Grafik III.A.1
Distribusi Surveilans Migrasi Malaria
Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik III.A.1 menunjukkan bahwa dari 2.280 orang pelaku perjalanan dan awak kapal pada kegiatan surveilans migrasi malaria yang disurvei dan diperiksa menggunakan RDT malaria di Wilayah Kerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar terbanyak pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 605 orang (37%), hal ini disebabkan karena kebanyakan pelaku perjalanan dan awak kapal yang tiba adalah kelompok usia remaja dewasa yang sering bepergian. Sedangkan paling sedikit pada kelompok umur > 5 tahun yaitu nihil (0%), hal ini disebabkan tidak ada kelompok anak-anak yang disurvei.

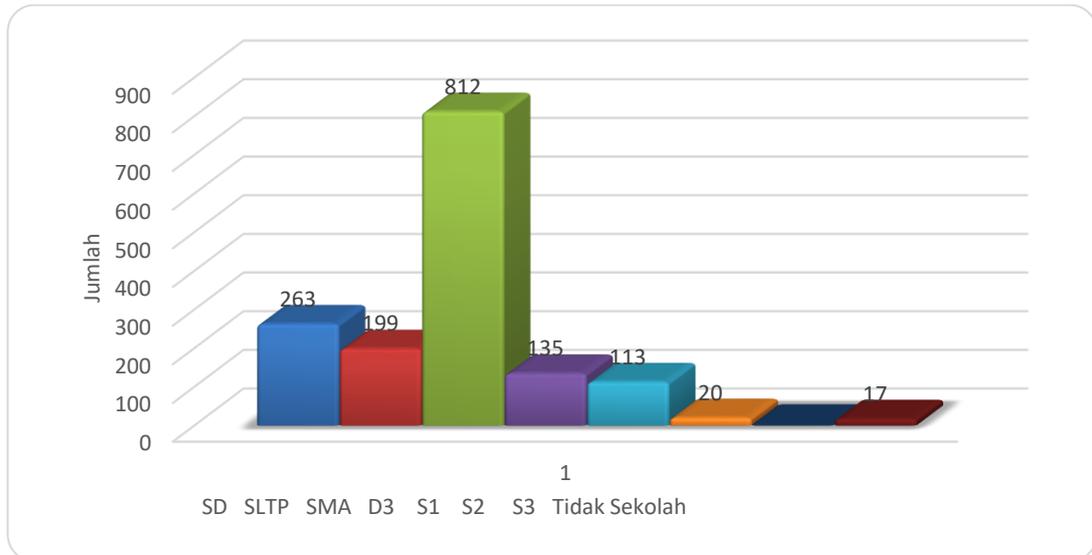
Grafik III.A.2
Distribusi Surveilans Migrasi Malaria
Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik III.A.2 menunjukkan bahwa dari 2.280 orang reponden yang dilakukan survei dan pemeriksaan RDT malaria terbanyak dari kelompok laki-laki yaitu sebanyak 1.848 orang (80%), sedangkan kelompok perempuan sebanyak 432 orang (20%). Hal ini disebabkan karena kebanyakan laki-laki yang sering keluar rumah untuk mencari nafkah sebagai kepala keluarga.

Grafik III.A.3
Distribusi Surveilans Migrasi Malaria
Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

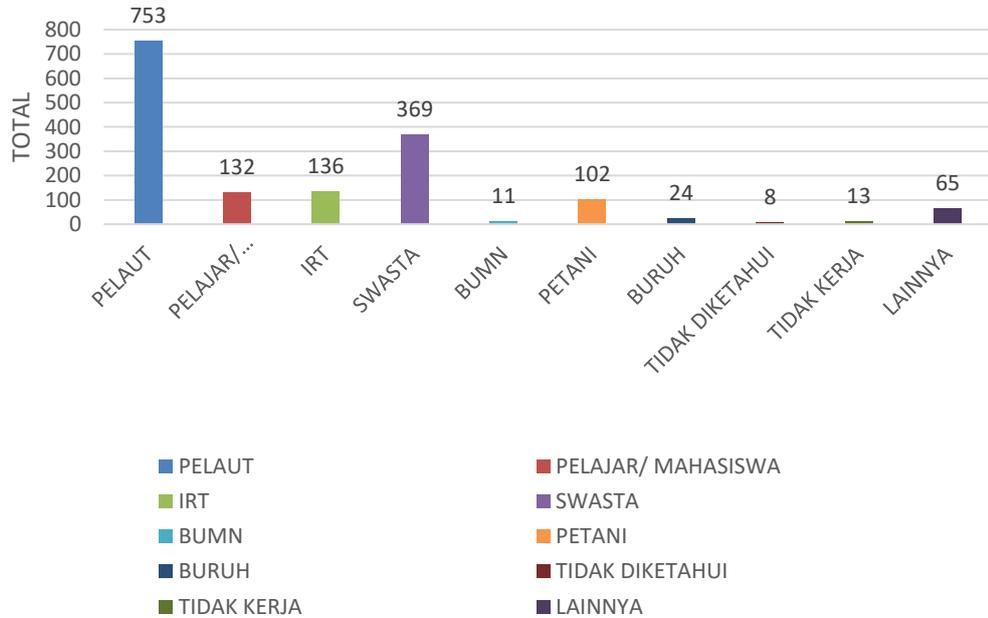


Sumber: Data Primer, 2024

Grafik III.A.3 menunjukkan bahwa dari 2.280 orang pelaku perjalanan dan awak kapal pada kegiatan surveilans migrasi malaria yang disurvei dan diperiksa menggunakan RDT malaria di Wilayah Kerja BBKK Makassar terbanyak pada tingkatan pendidikan Diploma/D3 yaitu sebanyak 812 orang (35,6 %) dan paling sedikit pada kelompok tidak sekolah, yaitu nihil.



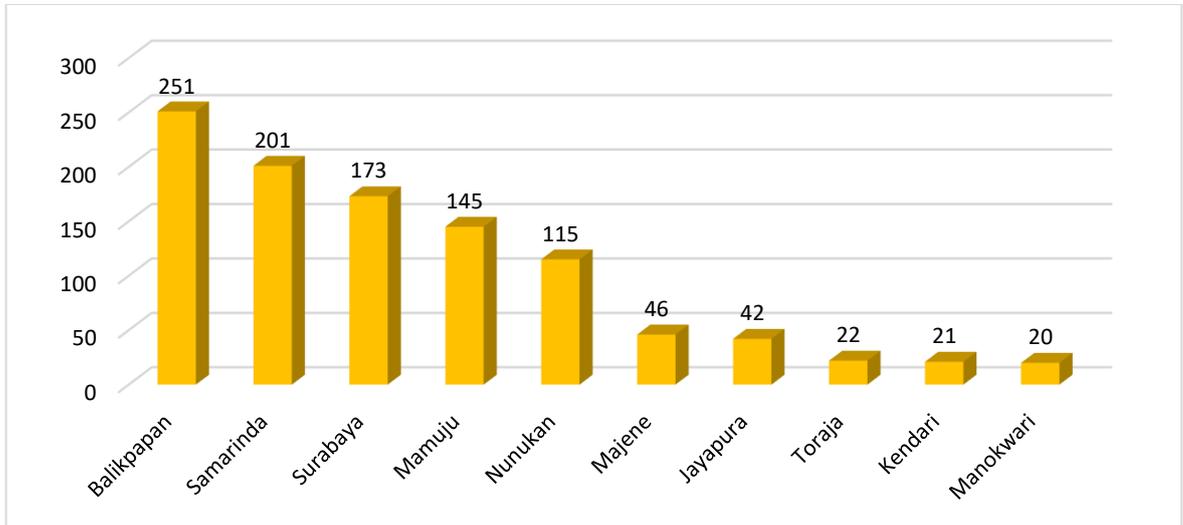
Grafik III.A.4
Distribusi Surveilans Migrasi Malaria
Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik III.A.4 menunjukkan bahwa dari 2.280 orang responden yang disurvei pada kegiatan surveilans migrasi malaria di Wilayah Kerja BBKK Makassar terbanyak pada kategori pekerjaan adalah Pelaut sebanyak 753 (33%) selanjutnya kategori pegawai swasta sebanyak 369 (16%), hal ini sudah sesuai dengan kategori jenis kelamin yang didominasi laki-laki dimana pekerjaan terbanyak pada pelaut. Sedangkan yang paling sedikit pada jenis pekerjaan tidak diketahui yaitu sebanyak 8 orang (0,4%), hal ini disebabkan karena masih ada responden yang tidak mengisi jenis pendidikannya saat mengisi kuesioner.

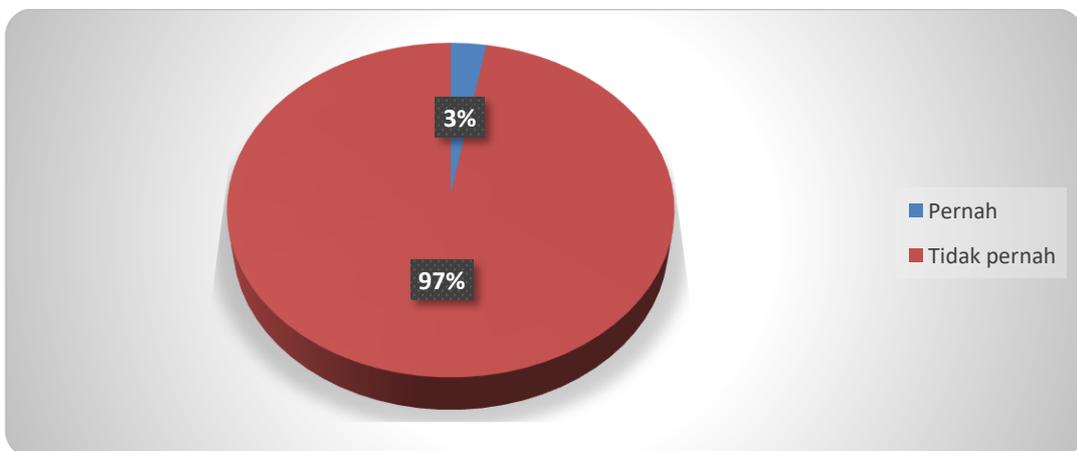
Grafik III.A.5
Distribusi Surveilans Migrasi Malaria
Berdasarkan 10 (Sepuluh) Tertinggi Asal Pelaku Perjalanan
di Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024



Sumber: Data Primer, 2024

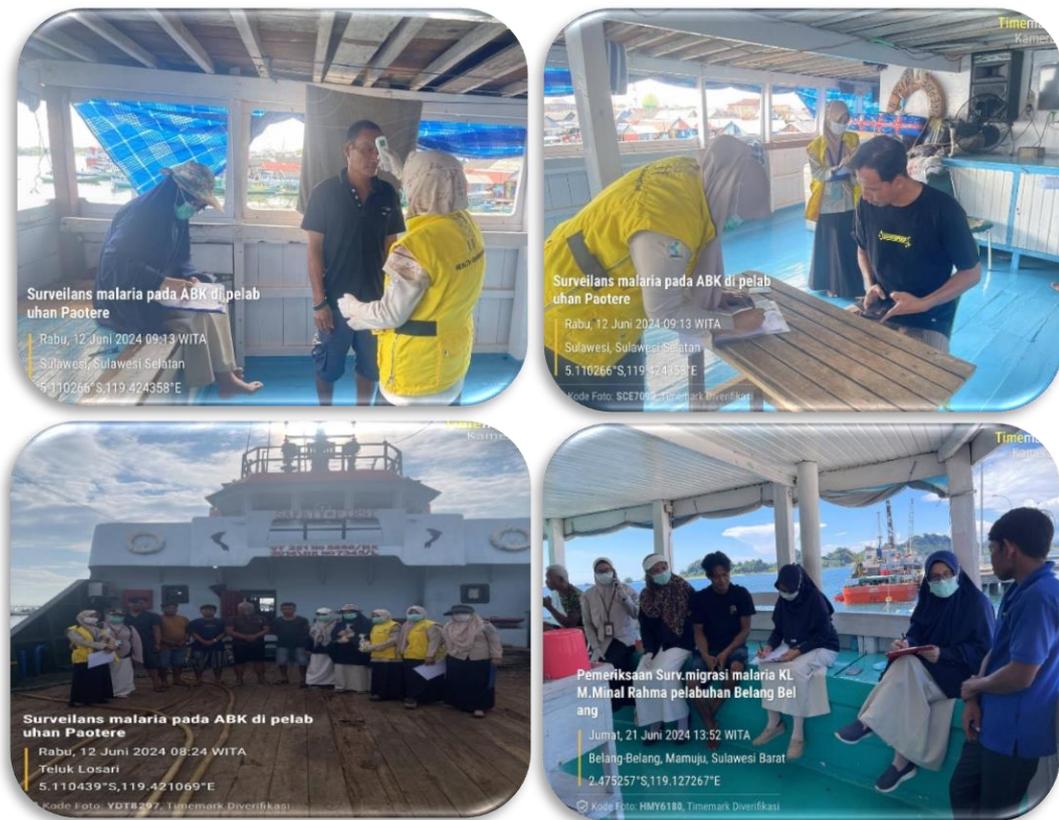
Grafik III.A.5 menunjukkan bahwa dari 2.280 orang yang disurvei pada kegiatan surveilans migrasi malaria di Wilayah Kerja BBKK Makassar, tertinggi berasal dari Balikpapan sebanyak 251 (11%) dan Samarinda sebanyak 201 (8,8%). Hal ini sudah sesuai dengan jumlah responden surveilans migrasi malaria dimana penumpang yang turun melalui Pelabuhan Parepare terbanyak diperiksa dari Pulau Kalimantan (Balikpapan dan Samarinda).

Grafik III.A.6
Distribusi Surveilans Migrasi Malaria
Berdasarkan Riwayat Menderita Malaria di Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

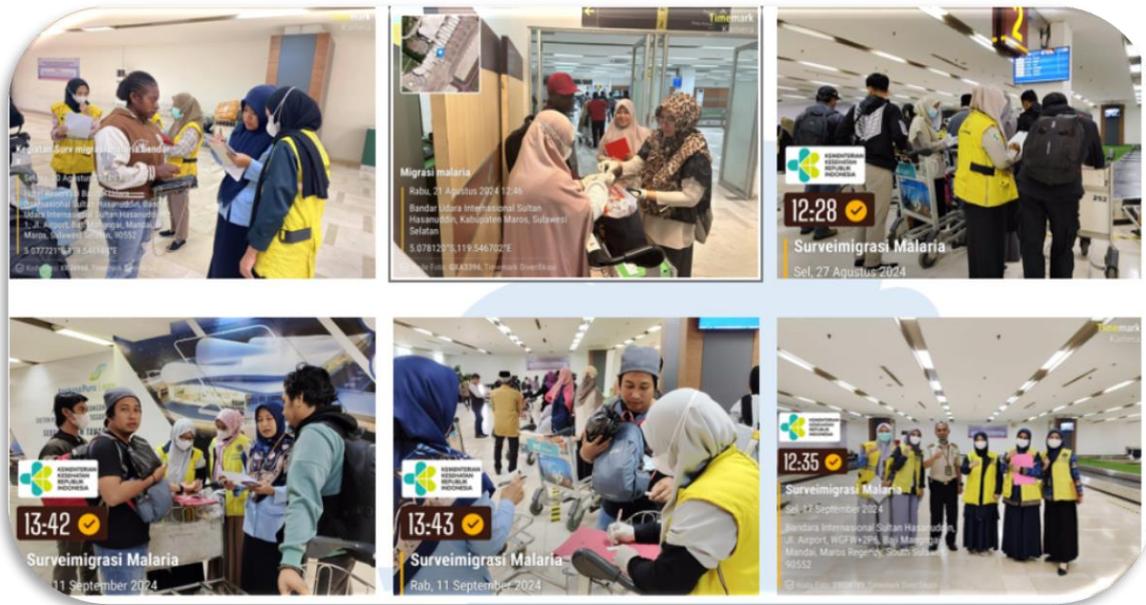


Sumber: Data Primer

Grafik III.A.6 menunjukkan bahwa dari 2.280 orang pada kegiatan surveilans migrasi malaria yang disurvei di Wilayah Kerja BBKK Makassar yang tidak memiliki riwayat penyakit malaria sebanyak 97%. Sedangkan yang memiliki riwayat penyakit malaria sebanyak 3%. Dari 6 orang kasus positif, ada 1 orang kasus positif yang ditemukan belum pernah menderita malaria (tidak memiliki riwayat menderita malaria) sedangkan 5 kasus positif malaria lainnya ditemukan dengan riwayat menderita malaria sebelumnya. Hal ini berarti besar kemungkinan yang pernah menderita malaria kemungkinan besar bisa menderita ulang (kambuh/relaps). Terjadi peningkatan penemuan kasus positif selama tahun 2024 sebanyak 6 orang jika dibandingkan tahun 2023 yang hanya 3 kasus positif. Harapan ke depan kegiatan surveilans migrasi malaria dilakukan secara intens dan rutin di semua wilayah kerja BBKK Makassar mengingat banyak kapal yang tiba dan sandar berasal dari wilayah timur Indonesia dengan endemisitas tinggi.



Gambar III.A.1
Kegiatan Surveilans Migrasi Malaria di Pelabuhan/Kapal



Gambar III.A.2
Kegiatan Surveilans Migrasi Malaria di Bandara SHIAM

2. Surveilans ILI

Virus influenza musiman beredar dan menyebabkan penyakit pada manusia setiap tahun. Pada negara dengan 4 musim, penyakit influenza cenderung terjadi secara musiman pada bulan-bulan di musim dingin sedangkan di negara beriklim tropis influenza terjadi sepanjang tahun dan dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Virus Influenza menyebar secara global dengan tingkat serangan tahunan diperkirakan 5%-10% pada orang dewasa dan 20%-30% pada anak-anak. Penyebaran virus influenza musiman dari orang ke orang melalui bersin, batuk, atau menyentuh permukaan yang terkontaminasi. Virus influenza musiman dapat menyebabkan penyakit dengan gejala ringan sampai berat dan bahkan dapat menyebabkan kematian, terutama pada individu yang berisiko tinggi (Petunjuk Teknis Surveilans ILI, Kemenkes RI, 2023).

Selama pandemi COVID-19, Indonesia telah mengadopsi pedoman WHO untuk menggunakan sentinel ILI-SARI untuk melakukan monitor terhadap COVID-19 selain influenza. WHO menetapkan The Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) sebagai salah satu platform dalam pelaksanaan Surveilans Influenza dan COVID-19. Sentinel ILI dan National Influenza Center (NIC) merupakan bagian dari GISRS dengan tujuan utama diperolehnya informasi epidemiologi dan virologi influenza dan COVID-19 berbasis laboratorium untuk deteksi dini dan respon cepat guna mendukung program pencegahan dan pengendalian penyakit, berkontribusi dalam

pemilihan kandidat vaksin influenza global dan mengetahui besaran masalah influenza di Indonesia dengan memprediksi prevalensi influenza di masyarakat berdasarkan konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium. Dalam upaya untuk mengetahui besaran masalah dan angka prevalensi di masyarakat maka diperlukan dukungan segenap komponen terkait yang bertanggung jawab terhadap kegiatan surveilans sentinel ILI dalam meminimalisasi terjadinya transmisi maupun KLB.

Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan (BBKK) mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Pada 2022, WHO mendukung pendirian 31 titik sentinel ILI dan 15 titik SARI di Indonesia. Jumlah ini meningkat di 2023 menjadi 39 untuk ILI dan 35 untuk SARI. Penambahan ini penting agar data yang dikumpulkan bisa mewakili seluruh populasi. Sebagai langkah antisipasi, surveilans ILI juga dilakukan di 14 pintu masuk internasional Indonesia untuk memantau pelaku perjalanan, termasuk BBKK Makassar.

Kasus ILI (demam $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ dan batuk tidak lebih dari 10 hari) yang ditemukan baik pada Pelaku Perjalanan Luar negeri (PPLN) di kedatangan internasional maupun pada penumpang domestik di klinik kesehatan, akan dilakukan pengambilan spesimen swab hidung dan tenggorok untuk dikirimkan ke laboratorium sentinel dan diperiksa, diteruskan ke Laboratorium Rujukan Nasional Prof. Dr. Sri Oemijati untuk disampaikan ke GISRS. Pelaporan Surveilans Sentinel ILI-SARI dapat diakses pada situs <https://sites.google.com/view/surveilans-ili-sari>.

Tahun 2024 ditemukan sebanyak 80 kasus ILI oleh BBKK Makassar, terdiri dari 75 kasus pada PPLN dan 5 kasus pada pelaku perjalanan domestik. Hasil laboratorium ditemukan 29 orang Positif Flu A, 17 orang Positif Covid 19, 5 orang Positif Flu A dan Covid 19, dan 29 orang Negatif Flu A dan Covid 19. Notifikasi kasus telah dikirim ke dinas kabupaten/kota dan telah dilakukan pelaporan pada Event Based Surveillance – Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (EBS-SKDR).

Tabel III.A.3
Distribusi ILI Berdasarkan Bulan Pelaksanaan
di BBKK Makassar Tahun 2024

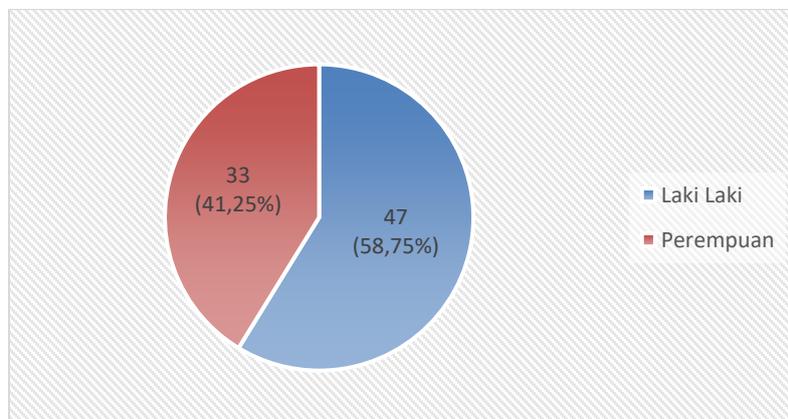
BULAN	JUMLAH	%
Januari	0	0
Februari	0	0
Maret	4	5
April	0	0

BULAN	JUMLAH	%
Mei	0	0
Juni	6	7,50
Juli	33	41,25
Agustus	3	3,75
September	5	6,25
Oktober	14	17,50
November	3	3,75
Desember	2	2,50
TOTAL	80	100

Sumber : Data primer, 2024

Tabel III.A.3, kasus ILI ditemukan tertinggi pada bulan Juni, sebanyak 33 orang (41,25%), disebabkan karena kebanyakan pelaku perjalanan yang terjaring adalah kelompok usia lansia pada masa debarkasi haji, yaitu bulan Juni.

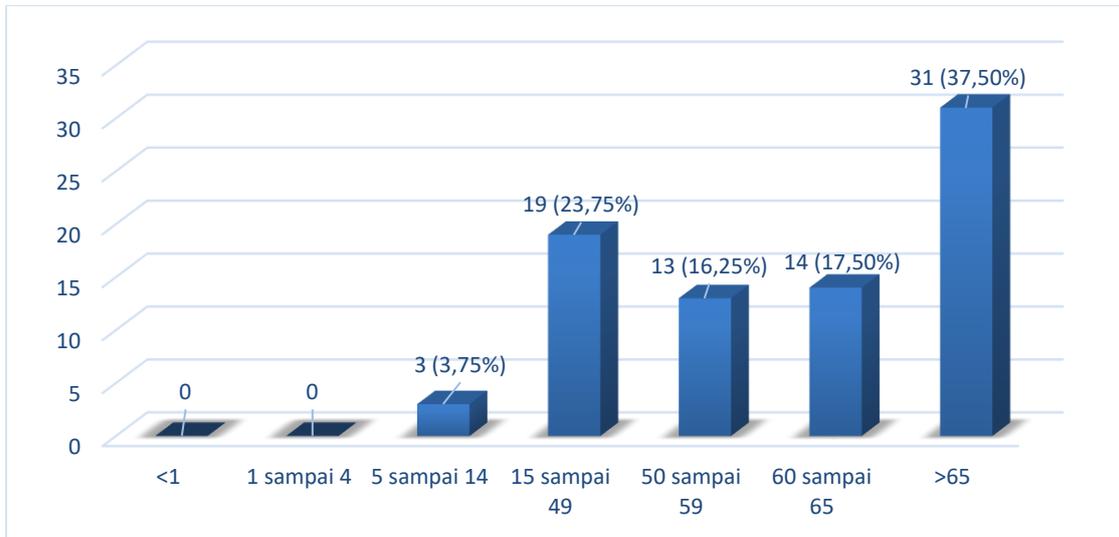
Grafik III.A.7
Distribusi ILI Berdasarkan Jenis Kelamin
di BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Data primer, 2024

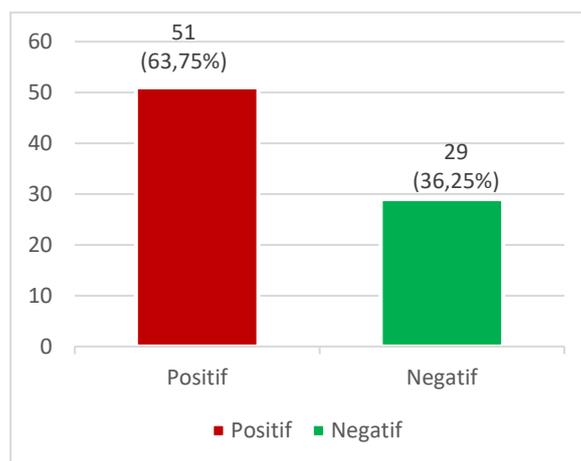
Berdasarkan Grafik III.A.7 dapat diketahui bahwa dari total 80 kasus ILI yang ditemukan, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi yaitu 47 orang (58,75%) dibandingkan perempuan 33 orang (41,25%).

Grafik III.A.8
Distribusi ILI Berdasarkan Kelompok Umur
di BBKK Makassar Tahun 2024



Berdasarkan Grafik III.A.8, dapat diketahui bahwa dari total 80 kasus ILI yang ditemukan, tertinggi pada kelompok umur >65 tahun yaitu sebanyak 31 orang (38,75%) dan terendah pada kelompok umur 5-14 tahun, hal ini disebabkan karena kebanyakan pelaku perjalanan yang terjaring adalah kelompok usia lansia yang tiba setelah melakukan perjalanan haji.

Grafik III.A.9
Distribusi Hasil Pemeriksaan Laboratorium
di BBKK Makassar Tahun 2024



Grafik III.A.9 menunjukkan bahwa dari total 80 kasus ILI, terdapat 51 kasus Positif dan 29 kasus Negatif. Dari 51 kasus Positif, terdapat 29 orang Positif Flu A (56,86%), 17 orang Positif Covid (33,33%), 5 orang Positif Flu A dan Covid (9,80%).





Gambar III.A.3 Kegiatan Surveilans ILI

3. Satu Sehat Health Pass (SSHP)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 14 Agustus 2024 menetapkan Mpox sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Menjadi Perhatian Internasional (*Public Health Emergency of International Concern/PHEIC*) menyusul meningkat secara signifikan, jumlah kasus yang dilaporkan telah melampaui total tahun lalu, dengan lebih

dari 14.000 kasus dan 524 kematian (WHO 2024). peningkatan kasus Mpox di Republik Demokratik Kongo dan sejumlah negara di Afrika.

Pemerintah Indonesia Melalui Kementerian Kesehatan merespon hal tersebut guna mencegah penyebaran *Monkeypox* (Mpox), dengan meluncurkan website SATU SEHAT HEALTH PASS (SSHP) yang wajib dilakukan bagi pelaku perjalanan internasional, baik WNI maupun WNA, setibanya di Indonesia. Dengan mengisi formulir daring (online) secara gratis melalui sshp.kemkes.go.id. Setelah itu, muncul barcode yang berisi riwayat kesehatan dan perjalanan. Barcode tersebut akan dipindai oleh petugas di pintu kedatangan bandara, selanjutnya barcode dapat disimpan oleh pengguna.

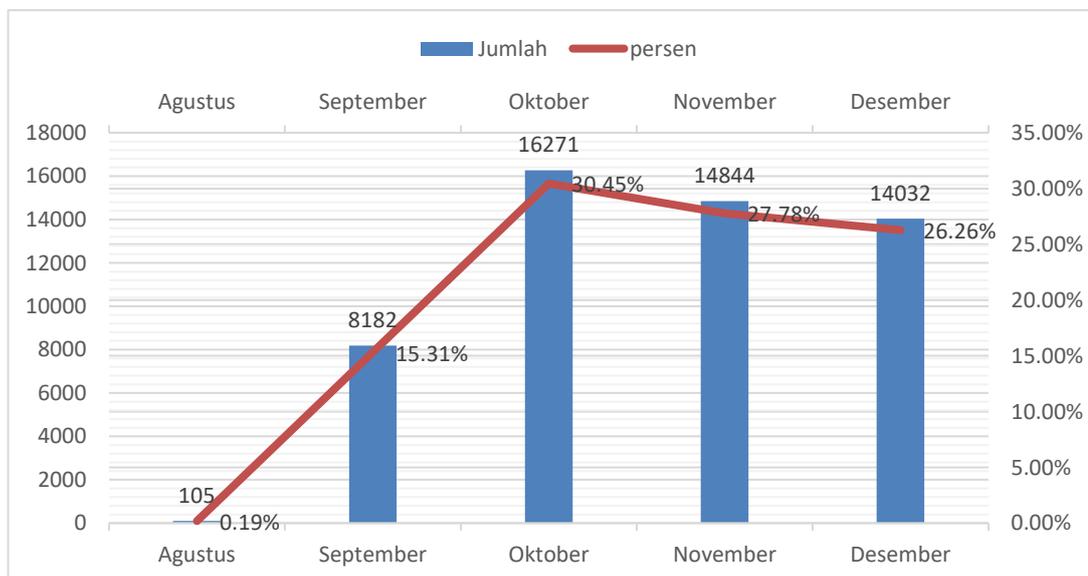
Mpox adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *virus cacar monyet* Mpox endemik di daerah hutan di Afrika Tengah dan Barat. Ada dua jenis *virus cacar monyet*. Secara historis, klade I dikaitkan dengan persentase penderita mpox yang lebih tinggi yang mengalami penyakit parah atau meninggal, dibandingkan dengan klade II.

Orang biasanya tertular mpox melalui kontak dengan lesi kulit atau cairan tubuh hewan liar yang terinfeksi di Afrika (hidup atau mati) atau manusia, termasuk sekresi pernapasan, atau melalui kontak dengan bahan yang terkontaminasi virus seperti tempat tidur, pakaian, dan mainan seks. Penularan juga terjadi melalui kontak intim atau dekat, termasuk seks, dengan orang yang terinfeksi. Gejalanya sering kali berupa demam ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$), ruam, sakit kepala, nyeri otot, dan pembengkakan kelenjar getah bening. Demam tidak selalu terjadi.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantina Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Pada Tahun 2024, Balai Besar Kekarantina Kesehatan secara konsisten menjalankan SSHP. SSHP adalah sistem terintegrasi yang dirancang untuk mendukung proses pengawasan kesehatan di Pintu Masuk Negara, termasuk Bandara, Pelabuhan, dan Pos Lintas Batas Darat. Dengan adanya SSHP, diharapkan penyebaran penyakit menular yang berpotensi menjadi kejadian luar biasa (KLB) atau pandemi dapat dideteksi lebih dini, sehingga mitigasi yang tepat dapat dilakukan secara cepat dan efektif.

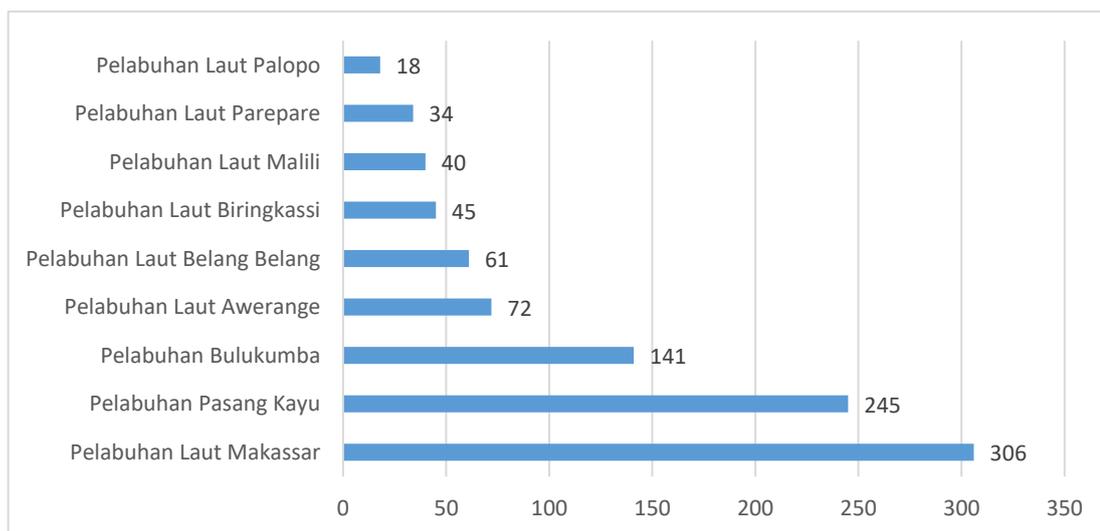
SSHP berperan dalam memantau status kesehatan penumpang yang tiba di Indonesia. Sistem ini mengintegrasikan data hasil pemindaian suhu tubuh, riwayat perjalanan, selama pelaksanaan SSHP BBKK Makassar telah melaksanakan pengawasan Pelaku Perjalanan dari Luar Negeri (PPLN) menjaring sebanyak 54.539 PPLN.

Grafik III.A.10
Distribusi PPLN di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar
Tahun 2024



Grafik III.A.10 menunjukkan jumlah kedatangan PPLN tertinggi berada di Bulan Oktober Tahun 2024 dan terendah dibulan Agustus Tahun 2024.

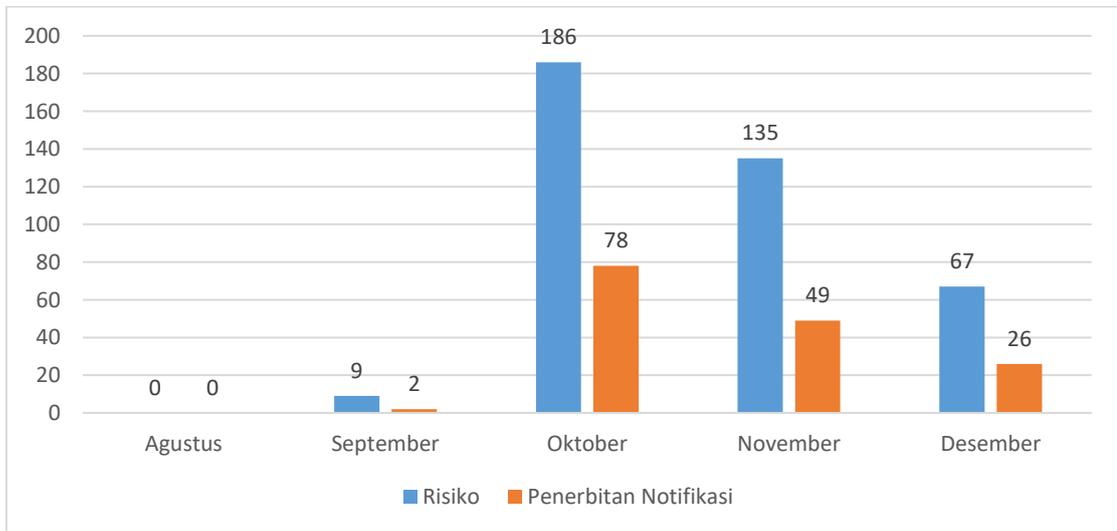
Grafik III.A.11
Distribusi PPLN Berdasarkan Wilayah Kerja Pelabuhan BBKK Makassar
Tahun 2024



Grafik III.A.11 menunjukkan Distribusi PPLN yang melakukan pengisian SSHP di wilayah kerja Pelabuhan BBKK Makassar tertinggi di wilayah kerja Pelabuhan Laut Soekarno Hatta Kota Makassar dan terendah di Pelabuhan Tanjung Ringgit Kota Palopo.



Grafik III.A.12
Rekapitulasi Kemampuan Deteksi Risiko SSHP
di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar
Tahun 2024



Grafik III.A.12 menunjukkan sebanyak 397 orang yang terdeteksi berisiko dengan 155 Notifikasi yang diterbitkan sebagai respon terhadap faktor risiko. Semua notifikasi dikirimkan ke Dinas Kabupaten/Kota untuk dilakukan pemantauan selama masa inkubasi (21 hari). Sehingga dapat disimpulkan bahwa SSHP cukup efektif dalam mendeteksi risiko di pintu masuk.



Gambar III.A.4 Pengawasan SSHP di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar

4. Surveilans Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

a. Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU)

Surveilans kesehatan lingkungan meliputi pengamatan terhadap aspek kesehatan manusia termasuk kualitas hidup, yang ditentukan oleh faktor bahaya lingkungan fisik, kimia, biologi, radiokatif, sosial, psikososial dan estetika lingkungan yang berada pada media lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, tempat dan fasilitas umum.

Kegiatan pengawasan sanitasi tempat-tempat umum wilayah pelabuhan dan bandara dilaksanakan melalui inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yaitu untuk memastikan tempat umum memenuhi syarat kesehatan sehingga masyarakat terhindar dari penularan penyakit. Tujuan pembinaan kesehatan melalui pengawasan hygiene dan sanitasi adalah sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan sehingga terwujudnya keteraturan, kebersihan tempat - tempat umum dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Tabel III.A.4
Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar
Tahun 2024

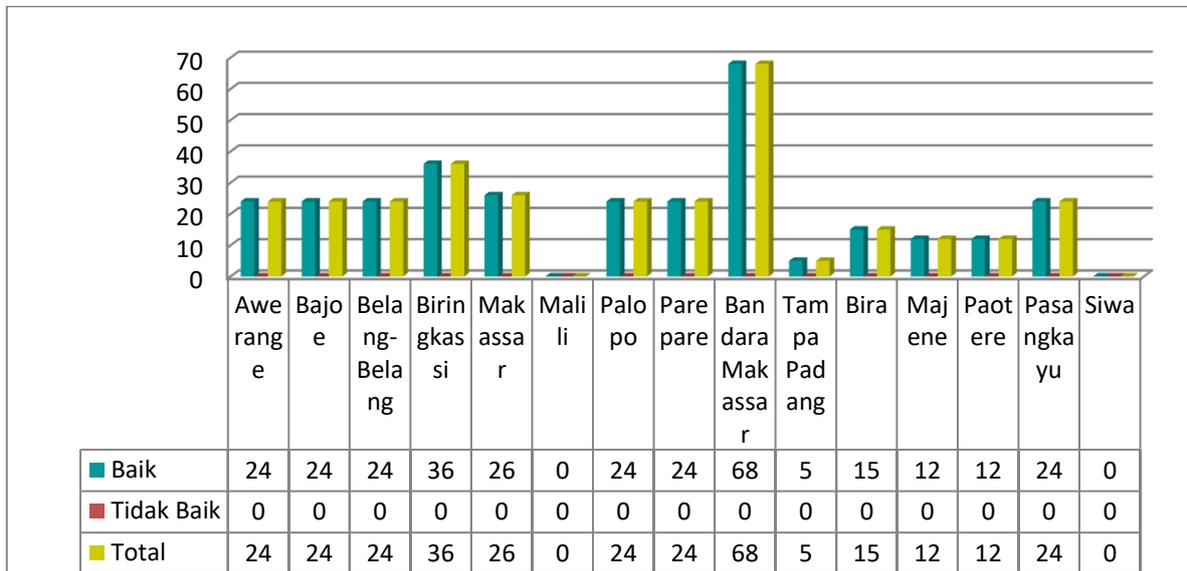
Hasil Pemeriksaan	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Baik	22	22	22	22	41	33	34	23	23	22	33	21	318
Tidak Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	22	22	22	22	41	33	34	23	23	22	33	21	318

Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Tabel III.A.4 menunjukkan distribusi pemeriksaan sanitasi tempat-tempat umum pada Tahun 2024 sebanyak 318 kali pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan seluruhnya bernilai baik. Pemeriksaan tertinggi pada bulan Mei, Juni dan Juli karena masa pra-embarkasi, embarkasi dan debarkasi haji.



Grafik III. A.13
Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024



Grafik III.A.13, menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan sanitasi tempat-tempat umum secara keseluruhan yang bernilai baik dengan pemeriksaan terbanyak dilaksanakan di wilker Bandara Sultan Hasanuddin sebanyak 68 kali. Pemeriksaan sanitasi tempat-tempat umum untuk wilker Bandara Makassar bukan hanya di area Bandara tetapi juga dilakukan pemeriksaan di asrama haji embarkasi Makassar yang menjadi lokus pengawasan yang rutin dilaksanakan pada pra embarkasi dan selama embarkasi berlangsung. Dan pemeriksaan sanitasi tempat-tempat umum terendah di wilker Tampa Padang sebanyak 5 kali dengan hasil pemeriksaan memenuhi syarat berdasarkan Kepmenkes 288/MENKES/ SK/ III/ 2003 Tentang Pedoman Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum, dilihat dari aspek lingkungan dan bangunan, fasilitas sanitasi dan juga fasilitas pendukung lainnya.

b. Pengawasan Sanitasi Gedung/Bangunan/Perkantoran

Pengawasan sanitasi gedung dan perkantoran adalah kegiatan untuk memastikan kondisi sanitasi tetap terjaga serta mencegah penularan penyakit, pencemaran lingkungan, dan gangguan kesehatan lainnya. Tujuan pengawasan sanitasi gedung dan perkantoran yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mencegah timbulnya penyakit

menular, mencegah timbulnya penyakit akibat kerja, membina dan meningkatkan peran aktif masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat.

Kegiatan pengawasan gedung/bangunan di bandar udara maupun pelabuhan dilakukan dengan melihat kondisi dari bangunan serta fasilitas pendukungnya dari kemungkinan timbulnya masalah kesehatan. Item pengawasan gedung/bangunan meliputi kondisi fisik bangunan/gedung dan halaman, penyediaan air bersih, penanganan sampah, sarana pembuangan air limbah dan keberadaan vektor. Pemenuhan persyaratan tersebut ditujukan untuk melindungi pengguna bangunan/gedung dari gangguan kesehatan dan penurunan kinerja. Bangunan akan dinyatakan layak fungsi jika telah memenuhi semua persyaratan kesehatan beserta dengan persyaratan dari aspek lainnya seperti dari aspek kemudahan, kenyamanan dan keselamatan.

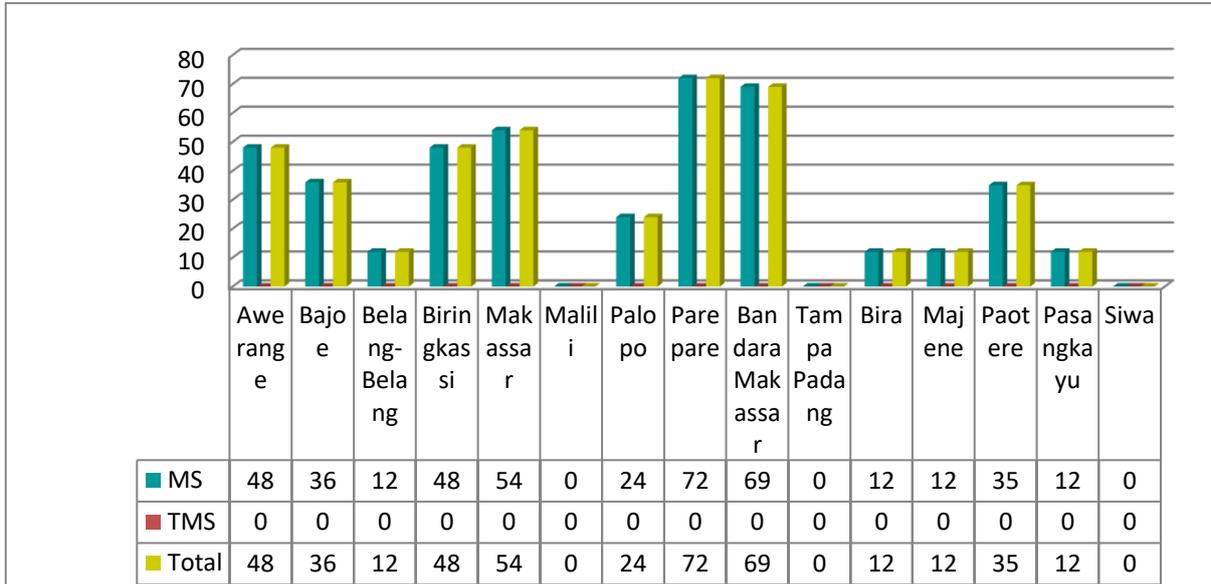
Tabel III.A.5
Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Gedung/Bangunan
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar
Tahun 2024

Hasil Pemeriksaan	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Baik	30	31	32	31	74	46	29	31	31	31	35	33	434
Tidak Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	30	31	32	31	74	46	29	31	31	31	35	33	434

Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Berdasarkan Tabel III.A.5, distribusi pemeriksaan sanitasi gedung pada tahun 2024 sebanyak 434 kali pemeriksaan yang tersebar di semua wilayah kerja. Hasil pemeriksaan bernilai baik sebanyak 434 kali (100%) dimana di banding tahun lalu hasil penilaian tetap konsisten yaitu 100%, hal ini menandakan bahwa kondisi kesehatan lingkungan dari gedung tersebut tetap terjaga dan menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih.

Grafik III.A.14
Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi Gedung/Bangunan
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024



Grafik III.A.14 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan sanitasi gedung kategori memenuhi syarat dan terbanyak dilaksanakan di wilayah kerja Parepare yaitu sebanyak 72 bangunan hal ini karena di wilayah kerja Parepare memiliki lebih banyak gedung dan bangunan dibandingkan dengan wilayah kerja yang lainnya. Pengawasan sanitasi gedung khususnya wilayah kerja Bandara Makassar selain dalam area Bandara juga dilakukan pengawasan rutin pada saat pelaksanaan embarkasi di Asrama Haji Makassar yang meliputi pemeriksaan pra embarkasi dan pada saat embarkasi haji berlangsung.

c. Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB)

Pengawasan sanitasi sarana air bersih merupakan pemeriksaan dan evaluasi terhadap kondisi lingkungan, perlengkapan dan penyelenggaraan sistem penyediaan air bersih dan sanitasi. Tujuan pengawasan sanitasi sarana air bersih adalah untuk mengetahui tingkat risiko pencemaran yang ada.

Kegiatan pengawasan ini dilakukan bertujuan agar masyarakat di pelabuhan/bandara merasa aman dalam mengkonsumsi air sehingga kontaminasi dan rekontaminasi dapat dicegah sedini mungkin serta air bersih yang memenuhi syarat kesehatan.

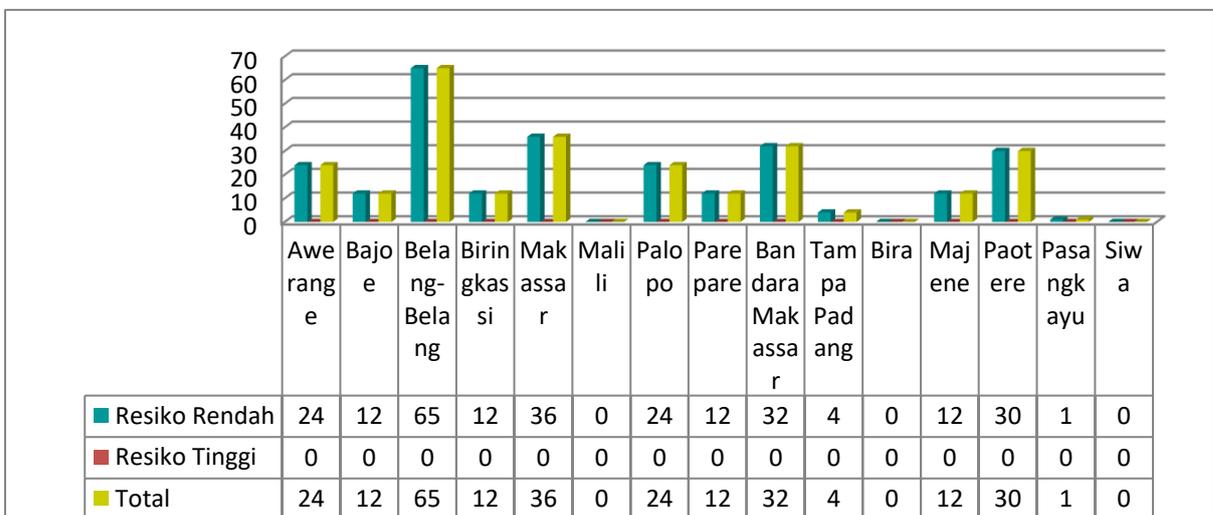
Tabel III.A.6
Distribusi Hasil Pemeriksaan Sarana Air Bersih
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar
Tahun 2024

Hasil Pemeriksaan	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Resiko Rendah	17	25	27	17	21	20	23	27	25	22	19	21	264
Resiko Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	17	25	27	17	21	20	23	27	25	22	19	21	264

Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Tabel III.A.6 Menunjukkan hasil pemeriksaan sanitasi sarana air bersih pada Tahun 2024 yaitu sebanyak 264 sarana dengan hasil pemeriksaan dalam kategori tingkat risiko pencemaran rendah. Pengawasan ini dilakukan agar masyarakat di pelabuhan/ bandara merasa aman dalam mengkonsumsi air sehingga kontaminasi dan rekontaminasi dapat dicegah sedini mungkin serta air bersih memenuhi syarat kesehatan dan masyarakat terhindar dari gangguan kesehatan dan penularan penyakit melalui air (*Water Borne Disease*). Sarana air bersih harus memenuhi syarat kesehatan seperti mempunyai saluran pembuangan air limbah, terletak ± 10 meter dari tempat sampah dan kandang ternak. Jika ditinjau dari sudut ilmu kesehatan masyarakat, penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.

Grafik III.A.15
Distribusi Hasil Pemeriksaan Sarana Air Bersih
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024



Grafik III.A.15 menunjukkan hasil pemeriksaan sanitasi sarana air bersih berdasarkan wilayah kerja di BBKK Makassar Tahun 2024 dengan jumlah pemeriksaan sarana tertinggi di wilker Belang-Belang dan jumlah pemeriksaan yang terendah yaitu di wilker Pasangkayu. Dari seluruh wilayah kerja hasil pemeriksaan sarana air bersih tergolong resiko rendah.

d. Pengawasan Tempat Pengolahan Pangan (TPP)

Pengawasan pangan merupakan salah satu bagian yang penting dalam segala aktifitas kesehatan masyarakat karena adanya kemungkinan terjadinya penyakit akibat pangan (*food borne disease*). Pengawasan pangan meliputi kegiatan yang ditujukan kepada kebersihan pangan agar tidak menimbulkan penyakit. Pangan diolah pada suatu tempat, seperti jasaboga, rumah makan atau restoran, depot air minum, industri rumah tangga, sentra pangan jajanan dan jenis lainnya. Tempat pengolahan pangan mempunyai potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat pangan, TPP diatur oleh pemerintah sesuai dengan klasifikasinya yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.

Tabel III.A.7
Distribusi Hasil Pemeriksaan Sanitasi TPP
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar
Tahun 2024

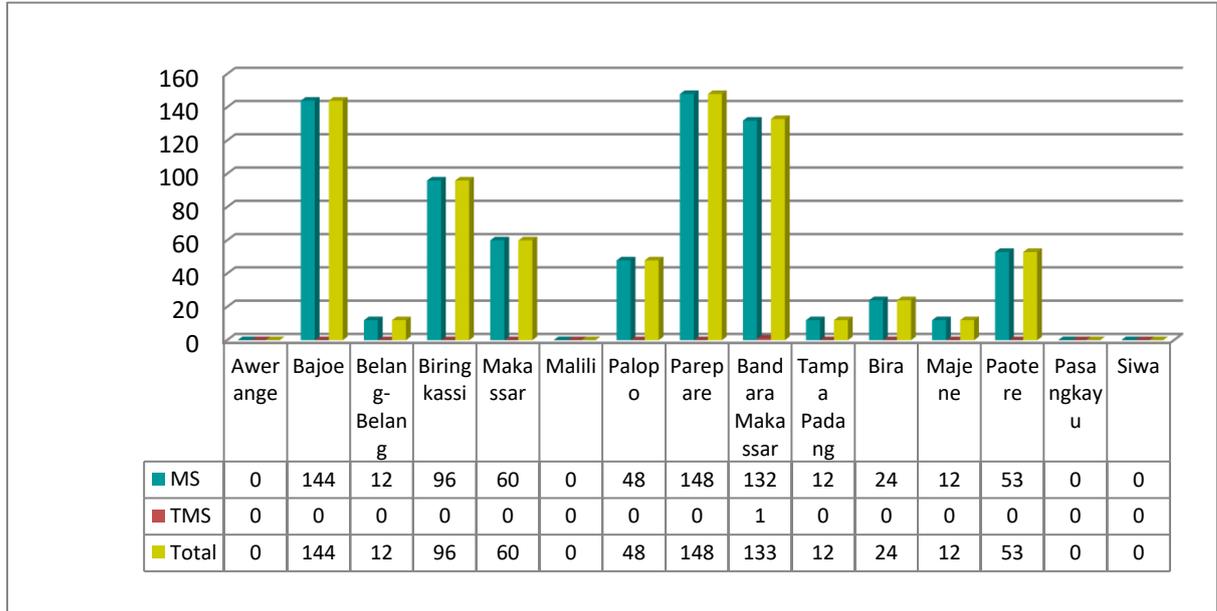
Hasil Pemeriksaan	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Memenuhi Syarat	51	50	50	58	100	67	60	62	61	60	61	65	745
Tidak Memenuhi syarat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Total	51	50	50	58	100	67	60	62	61	61	61	65	746

Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Tabel III.A.7 menunjukkan hasil pemeriksaan sanitasi TPP setiap bulan selama Tahun 2024. Pemeriksaan TPP tertinggi di bulan Mei dan yang terendah di bulan Februari dan Maret. Hasil pemeriksaan pada bulan Oktober terdapat 1 TPP yang tidak memenuhi syarat.



Grafik III.A.16
Distribusi Hasil Pemeriksaan Inspeksi Sanitasi TPP
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024



Grafik III.A.16 menunjukkan hasil pemeriksaan sanitasi TPP yang dilakukan berdasarkan wilayah kerja BBKK Makassar selama Tahun 2024. Dari total 746 TPP yang diperiksa, sebanyak 745 dengan hasil memenuhi syarat dan 1 TPP tidak memenuhi syarat sesuai formulir pemeriksaan. Tempat pengolahan pangan dengan hasil tidak memenuhi syarat terdapat pada wilker Bandara Makassar dengan hasil penilaian IKL <80.

TPP dengan hasil pemeriksaan yang tidak memenuhi syarat diberikan rekomendasi untuk dilakukan tindak lanjut perbaikan terhadap komponen/variable yang tidak terpenuhi serta diberikan penyuluhan secara persuasive dengan harapan agar kondisi TPP lebih baik sehingga penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan (*Food Borne Disease*) dapat dicegah.

5. Surveilans Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

a. Survei Jentik *Aedes aegypti*

Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan penyebab penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dapat menyebabkan wabah dan berakibat terjadinya kematian yang tinggi akibat perkembangan vektor yang tidak terkendali. Salah satu usaha pencegahan penularan penyakit demam kuning, demam berdarah dengue dan penyakit tular vektor lainnya adalah dengan membebaskan daerah pelabuhan/bandara dari kehidupan nyamuk *Aedes aegypti*.

Dalam rangka pencegahan dan pengendalian vektor DBD, dilaksanakan pengendalian kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* tiap bulan meliputi survei jentik di Wilayah Kerja BBKK Makassar. Adapun hasil survei jentik *Aedes aegypti* di perimeter dan *buffer area* dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel III.A.8
Distribusi Hasil Survei *Aedes aegypti* (Perimeter Area) Perwilker
Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Indikator	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	Bangunan	11	22	22	11	15	12	12	12	12	13	13	13	168
	Hi (%)	0.27	23	9	0	20	6	8.33	8.33	8.33	15.38	0	7.69	
Bandara Sultan Hasanuddin	Bangunan	51	51	51	57	57	51	51	51	50	47	47	47	611
	Hi (%)	0	0	0	5.3	0	0	0	0	0	2.1	0	0	
Biringkassi	Bangunan	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Awerange	Bangunan	12	14	15	12	10	12	12	13	11	11	12	14	148
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Parepare	Bangunan	14	14	14	14	14	14	15	14	14	15	14	14	170
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bajoe	Bangunan	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	276
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Palopo	Bangunan	15	16	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	181
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Belang-belang	Bangunan	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	8	8	105
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tampa Padang	Bangunan	23	29	24	29	25	25	19	5	6	7	7	7	206
	Hi (%)	0	16.3	4.17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Wilayah Kerja	Indikator	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Malili	Bangunan	17	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	127
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bira	Bangunan	33	32	33	32	30	31	31	32	32	29	27	31	373
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Paotere	Bangunan	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	912
	Hi (%)	26.3	1.31	1.31	0	1.31	0	0	1.31	0	0	1.31	2.63	
Majene	Bangunan	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Siwa	Bangunan	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	276
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pasangkayu	Bangunan	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	132
	Hi (%)	0	0	0	9	9	0	9	0	0	0	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.8 menunjukkan jumlah pemeriksaan jentik pada bangunan/ rumah pada *Perimeter Area* yang tertinggi di Wilayah Pos Pelabuhan Paotere sebanyak 912 bangunan. Sedangkan pemeriksaan jentik pada bangunan/rumah yang terendah yaitu di Wilayah Kerja Pos Pelabuhan Majene yaitu 37 bangunan. *House Indeks (HI)* = 0 ditemukan di beberapa wilayah kerja yaitu wilayah kerja Pelabuhan Awerange, Pelabuhan Biringkassi, Pelabuhan Belang-Belang, Pelabuhan Parepare, Pelabuhan Bajoe, Pelabuhan Palopo, Pelabuhan Malili, Pelabuhan Bira, Pos Pelabuhan Majene dan Pos Pelabuhan Siwa. Sedangkan wilayah kerja lainnya menunjukkan hasil fluktuatif setiap bulannya yang melebihi baku mutu yang disyaratkan. Berdasarkan Kepmenkes nomor 431 tahun 2007 menyatakan bahwa untuk menciptakan pelabuhan yang sehat, ditetapkan bahwa *House index (HI)* sama dengan 0% pada daerah *Perimeter* dan *House index (HI)* pada daerah *Buffer* <1 %. Tingginya *House indeks* dipengaruhi oleh banyaknya kontainer yang menjadi tempat *breeding site*/tempat perkembangbiakan nyamuk Selain itu, kurangnya perhatian dari sebagian masyarakat terhadap pemeliharaan kebersihan tempat penampungan air dan kebersihan lingkungan sekitar juga menjadi faktor penyebabnya. Berikut hasil pengamatan setelah dilakukan tindakan pengendalian pada Wilayah Kerja :

Tabel III.A.9
Distribusi Hasil Survei *Aedes aegypti* (Perimeter Area) setelah Pengendalian Perwilker
Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Indikator	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	Bangunan	11	22	22	11	15	12	12	12	12	13	13	13	168
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bandara Sultan Hasanuddin	Bangunan	51	51	51	57	57	51	51	51	50	47	47	47	611
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Biringkassi	Bangunan	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Awerange	Bangunan	12	14	15	12	10	12	12	13	11	11	12	14	148
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Parepare	Bangunan	14	14	14	14	14	14	15	14	14	15	14	14	170
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bajoe	Bangunan	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	276
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Palopo	Bangunan	15	16	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	181
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Belang-belang	Bangunan	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	8	8	105
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tampa Padang	Bangunan	23	29	24	29	25	25	19	5	6	7	7	7	206
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Malili	Bangunan	17	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	127
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bira	Bangunan	33	32	33	32	30	31	31	32	32	29	27	31	373
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Paotere	Bangunan	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	912
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Majene	Bangunan	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Siwa	Bangunan	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	276
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pasangkayu	Bangunan	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	132
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.9 menunjukkan hasil survei setelah dilakukan pengendalian di Wilayah Kerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Tahun 2024. Hasil *House*

Indeks (Hi) = 0 di semua wilayah kerja setelah dilakukan tindakan pengendalian vektor DBD yang meliputi pengendalian larva dengan menggunakan insektisida sebagai larvasidasi yang bertujuan membunuh stadium larva sehingga dapat menekan kepadatan populasi vektor untuk jangka waktu yang relative lama (1-3 bulan), sehingga transmisi virus dengue selama waktu itu dapat diturunkan atau dicegah. Serta melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan penyemprotan (*fogging*) untuk pengendalian nyamuk dewasa.

Tabel III.A.10
Distribusi Hasil Survei *Aedes aegypti* (Buffer Area) Perwilker
Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Indikator	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	Bangunan	4	9	5	6	8	15	13	11	15	14	20	22	142
	Hi (%)	0.05	11	0	0	0	13.33	15.38	18.18	0	28.57	5	4.54	
Bandara Sultan Hasanuddin	Bangunan	55	64	40	40	40	50	35	45	35	41	35	35	515
	Hi (%)	7.3	14.1	0	0	0	2	0	0	0	12.2	0	0	
Biringkassi	Bangunan	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
	Hi (%)	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	
Awerange	Bangunan	15	18	23	24	22	23	21	23	21	22	23	21	256
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Parepare	Bangunan	41	41	40	39	39	50	50	50	50	53	53	53	559
	Hi (%)	0	0	0	0	2	0.5	0	0	0	0	0	0	
Bajoe	Bangunan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Palopo	Bangunan	30	35	97	105	102	116	29	38	41	25	28	30	676
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Belang-belang	Bangunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tampa Padang	Bangunan	44	59	64	64	43	43	33	51	23	25	19	18	486
	Hi (%)	0	2.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.11	
Malili	Bangunan	13	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	123
	Hi (%)	1.35	1.35	1.35	1.35	1.35	1.35	1.35	1.35	1.38	1.35	1.37	1.35	
Bira	Bangunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Paotere	Bangunan	50	35	40	45	35	40	45	35	40	45	40	45	495
	Hi (%)	2	0	0	0	0	2.5	0	0	0	0	0	2.22	
Majene	Bangunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Siwa	Bangunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Wilayah Kerja	Indikator	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pasangkayu	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Bangunan	16	14	14	14	14	14	14	14	13	14	14	14	169
	Hi (%)	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.10 menunjukkan jumlah pemeriksaan jentik pada bangunan/ rumah pada *Buffer Area* yang tertinggi di Wilayah Pelabuhan Bajoe pada sebanyak 1.274 bangunan. Sedangkan pemeriksaan jentik pada bangunan/rumah yang terendah yaitu di Wilayah Pelabuhan Malili yaitu 123 bangunan. *House Indeks (Hi)* pada *Buffer Area* umumnya tinggi setiap bulan. Berdasarkan Kepmenkes nomor 431 tahun 2007 menyatakan bahwa untuk menciptakan pelabuhan yang sehat, ditetapkan bahwa *House index (HI)* pada daerah *Buffer* <1 %. Faktor risiko tingginya *House indeks* karena kurangnya perhatian dari masyarakat terhadap kebersihan tempat penampungan air dan kebersihan lingkungan sekitar. yang dapat menjadi tempat breeding site/tempat perkembangbiakan nyamuk *aedes sp.*

Tabel III.A.11
Distribusi Hasil Survei *Aedes aegypti* (*Buffer Area*) setelah Pengendalian Perwilker
Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

Wilayah Kerja	Indikator	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	Bangunan	4	9	5	6	8	15	13	11	15	14	20	22	142
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bandara Sultan Hasanuddin	Bangunan	55	64	40	40	40	50	35	45	35	41	35	35	515
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Biringkassi	Bangunan	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Awerange	Bangunan	15	18	23	24	22	23	21	23	21	22	23	21	256
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Parepare	Bangunan	41	41	40	39	39	50	50	50	50	53	53	53	559
	Hi (%)	0	0	0	0	2	0.5	0	0	0	0	0	0	
Bajoe	Bangunan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Palopo	Bangunan	30	35	97	105	102	116	29	38	41	25	28	30	676
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Wilayah Kerja	Indikator	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Belang-belang	Bangunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tampa Padang	Bangunan	44	59	64	64	43	43	33	51	23	25	19	18	486
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Malili	Bangunan	13	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	123
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bira	Bangunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Paotere	Bangunan	50	35	40	45	35	40	45	35	40	45	40	45	495
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Majene	Bangunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Siwa	Bangunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pasangkayu	Bangunan	16	14	14	14	14	14	14	14	13	14	14	14	169
	Hi (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel III.A.11 merupakan hasil survey setelah dilakukan pengendalian di Wilayah Kerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024. Hasil *House Indeks* (Hi) = 0 di semua wilayah kerja setelah dilakukan tindakan pengendalian memenuhi syarat berdasarkan Kepmenkes nomor 431 tahun 2007, ditetapkan bahwa *House indeks (HI)* pada daerah *Buffer* <1 %. Kegiatan yang dilakukan dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) serta tindakan pengendalian yang dilakukan yaitu larvasidasi pada kontainer yang ditemukan genangan air ataupun wadah penampungan air dan penyemprotan (*fogging*) untuk pengendalian nyamuk dewasa.



Gambar III.A.5 Survey Jentik *Aedes aegypti*

b. Pengamatan Vektor Diare

1. Survei Vektor Lalat

Lalat merupakan vektor perantara penyakit berbasis lingkungan yang dipengaruhi oleh lingkungan fisik, biologi, dan sosial budaya. Lalat merupakan golongan serangga yang populasinya banyak ditemukan di sekitar masyarakat dan menyebarkan penyakit secara mekanik yaitu dari penderita ke orang lain atau dari suatu bahan tercemar (makanan, minuman, dan air) organisme penyebab penyakit menempel pada kaki dan bagian tubuhnya. Selain sebagai faktor mekanik, kehadiran lalat disuatu area dapat dijadikan indikator bahwa area tersebut tidak bersih. Pengamatan tingkat kepadatan lalat di wilayah pelabuhan dan bandara bertujuan untuk mengetahui tingkat kepadatan lalat dan sumber tempat berkembangbiaknya lalat.

Tabel III.A.12
Distribusi Hasil Survei Kepadatan Lalat Berdasarkan Wilayah Kerja
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Hasil Pengukuran	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Pelabuhan Makassar	Tingkat kepadatan (ekor)	5	5	12	11	3	4	64	5	2	30	20	18
Bandara Sultan Hasanuddin	Tingkat kepadatan (ekor)	7	6	3	5	8	2	9	5	15	7	14	6
Biringkassi	Tingkat kepadatan (ekor)	1.8	1.6	1.6	1.8	1.5	1.6	1.8	1.4	1.7	1.5	1.5	1.8
Awerange	Tingkat kepadatan (ekor)	1	1	1	1	0	1	2	1	2	0	0	0
Parepare	Tingkat kepadatan (ekor)	1.6	1.5	1.6	1.5	0.8	1	1.3	0.6	0.5	0	0	0
Bajoe	Tingkat kepadatan (ekor)	1	1	1	1	1	6	6	6	1	0	0	0
Palopo	Tingkat kepadatan (ekor)	1.6	1.1	1.2	2.1	1.8	1.9	2.1	1.5	1.5	1.5	1.6	1.5
Belang-belang	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	0
Tampa Padang	Tingkat kepadatan (ekor)	0	2.6	3.84	0	14.6	8.13	11.7	1.3	2	7.4	3	1
Malili	Tingkat kepadatan (ekor)	1.2	1.2	1.2	1.2	2	1.2	2	1.3	1.3	1.3	2	1.2
Bira	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	1.5	1.2	1.3	3.6	1	1	3	6.8	4.6
Paotere	Tingkat kepadatan (ekor)	8.6	4.4	2.2	2.26	2.2	1.36	2.9	2.03	3.23	0.83	2.71	2.36
Majene	Tingkat kepadatan (ekor)	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Siwa	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasangkayu	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.12 menunjukkan tingkat kepadatan lalat di Wilayah Kerja Balai

Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024 yang melebihi standar baku mutu Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan rata-rata populasi lalat nilai baku mutu <2 yaitu di Wilayah Pelabuhan Makassar, Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar, Pelabuhan Palopo (Bulan April dan Juli), Bandara Tampa Padang, Pos Pelabuhan Bira (Bulan Juli, Oktober, November dan Desember), Pos Pelabuhan Paotere menunjukkan hasil fluktuatif tiap bulannya. Sedangkan pada Wilayah kerja lainnya tingkat kepadatan lalatnya masih pada kategori rendah.

Kehidupan lalat sangat tergantung pada kondisi lingkungan sekitar seperti pada tempat perkembangbiakan (tempat perindukan) lalat. Tingginya populasi kepadatan lalat dipengaruhi oleh karena sampah yang sebagian besarnya merupakan sampah baru dengan bahan organik yang lebih banyak dari bahan anorganik sehingga mengundang lalat untuk mencari sumber makanan dan untuk berkembang biak serta pengelolaan sampah yang kurang baik dan penyediaan sarana tempat sampah serta sanitasi lingkungan yang kurang baik. Untuk mengatasi permasalahan tersebut perlu adanya tempat sampah yang terpisah antara sampah organik dan anorganik. Konstruksi tempat sampah harus memenuhi syarat yaitu kedap air, mudah dibersihkan, memiliki pegangan dan memiliki penutup. Wilayah Kerja yang menunjukkan hasil pengamatan yang melebihi baku mutu yang disyaratkan, maka perlu dilakukan pengendalian lalat secara kimiawi dengan penyemprotan lalat atau *spraying*.

Tabel III.A.13
Distribusi Hasil Survei Kepadatan Lalat setelah Pengendalian
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Hasil Pengukuran	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Pelabuhan Makassar	Tingkat kepadatan (ekor)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Bandara Sultan Hasanuddin	Tingkat kepadatan (ekor)	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
Biringkassi	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Awerange	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parepare	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Wilayah Kerja	Hasil Pengukuran	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Bajoe	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palopo	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Belang-belang	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tampa Padang	Tingkat kepadatan (ekor)	0	1.1	0.3	0	1	1.3	1.9	0	0.3	0	1	0
Malili	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bira	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paotere	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Majene	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasangkayu	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.13 menunjukkan wilayah kerja yang sebelumnya tidak memenuhi syarat diantaranya di Wilayah Pelabuhan Makassar, Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar, Pelabuhan Palopo, Bandara Tampa Padang, Pos Pelabuhan Bira, Pos Pelabuhan Paotere, setelah dilakukan pengendalian dengan penyemprotan (spraying) indeks kepadatan lalat menjadi < 2 .



Gambar III.A.6 Survei Kepadatan Lalat

2. Survei Vektor Kecoak

Kecoak adalah serangga yang termasuk dalam filum *Arthropoda*, ordo *Blattodea* yang hidup bebas. Kebiasaan kecoak mencari makanan di daerah kotor seperti tempat sampah, saluran pembuangan, *septic tank* dan perilaku memuntahkan makanan yang sudah masuk ke dalam lambung dapat dengan mudah menularkan agen penyakit secara mekanis ke manusia dengan mencemari dan merusak makanan. Kecoak sangat menyukai lingkungan yang terdapat banyak sumber makanan dan tersedia tempat istirahat/sarang. Kondisi seperti di lingkungan pelabuhan sangat potensial bagi pertumbuhan populasi kecoak.

Keadaan tempat pengolahan pangan (TPP) yang tidak memenuhi persyaratan sanitasi akan menjadi risiko yang dapat ditimbulkan dari adanya vektor atau binatang pengganggu seperti kecoak akibat dari sanitasi yang buruk adalah terjadinya penularan berbagai penyakit karantina. Pengawasan sanitasi lingkungan di wilayah pelabuhan/bandara bertujuan membuat wilayah pelabuhan/bandara tidak menjadi sumber perkembangbiakan vektor kecoak.

Tabel III.A.14
Distribusi Hasil Survei Kepadatan Kecoak Berdasarkan Wilayah Kerja
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Pelabuhan Makassar	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	3	1	2	2	2	2	2
Bandara Sultan Hasanuddin	Tingkat kepadatan (ekor)	4.8	64.7	7.9	62.7	11.5	98.2	4.8	181.8	5	178	0.75	4.12
Biringkassi	Tingkat kepadatan (ekor)	1	0	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2
Awerange	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parepare	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajoe	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palopo	Tingkat kepadatan (ekor)	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Belang-belang	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tampa Padang	Tingkat kepadatan (ekor)	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Malili	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bira	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paotere	Tingkat kepadatan (ekor)	0.2	1.3	0.16	1	0.54	0.83	0.83	0.66	0	0.16	0.4	0
Majene	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasangkayu	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.14 menunjukkan hasil pengamatan Kecoak di Wilayah Kerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar pada Tahun 2024. Hasil pengamatan kepadatan kecoak yang melebihi standar baku mutu Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan yang disyaratkan < 2 yaitu Wilayah Pelabuhan Makassar Bulan Juni, Agustus sampai Desember, Wilayah Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar (Bulan Januari sampai Desember). Wilayah Pelabuhan Biringkassi (Bulan September sampai Desember). Pelabuhan Palopo (Bulan Januari, Februari, April, Mei, Juni) Bandara Tamba Padang Bulan Mei. Sedangkan pada Wilayah kerja lainnya tingkat kepadatan kecoak masih pada kategori rendah. Lokasi pengamatan dilakukan di TPP (Tempat Pengolahan Pangan) pada Wilayah kerja tersebut.

Keadaan tempat pengolahan pangan (TPP) yang tidak memenuhi persyaratan sanitasi akan menjadi faktor risiko yang dapat ditimbulkan dari adanya vektor atau binatang pengganggu seperti kecoak akibat dari sanitasi yang buruk.. Sehingga diberikan penyuluhan kepada pemilik dan staf TPP tentang pencegahan dan pengendalian kecoak di TPP sehingga terwujud kondisi sanitasi TPP yang baik. Pengendalian dilakukan dengan cara pemasangan perangkap lem (*sticky trap*) selain pengendalian secara fisik dilakukan juga pengendalian secara sanitasi serta dilakukan pengendalian dengan cara *spraying* yang dilaksanakan oleh *pest control*

Berikut hasil pengamatan setelah dilakukan tindakan pengendalian pada Wilayah Kerja dengan kepadatan < 2.

Tabel III.A.15
Distribusi Hasil Survei Kepadatan Kecoak Setelah Tindakan Pengendalian
Berdasarkan Wilayah Kerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Pelabuhan Makassar	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bandara Sultan Hasanuddin	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Biringkassi	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Awerange	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Parepare	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajoe	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palopo	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Belang-belang	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tampa Padang	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malili	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bira	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paotere	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Majene	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasangkayu	Tingkat kepadatan (ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.15 menunjukkan wilayah kerja yang sebelumnya tidak memenuhi syarat diantaranya di Wilayah Pelabuhan Makassar, Bandara Sultan Hasanuddin Makassar, Pelabuhan Biringkassi, Pelabuhan Palopo dan Bandara Tampa Padang setelah dilakukan pengendalian indeks kepadatan kecoak menjadi < 2 sudah sesuai standar baku mutu yang disyaratkan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.



Gambar III.A.7 Survei Kepadatan Kecoak

3. Survei Larva *Anopheles* sp.

Malaria merupakan penyakit yang disebabkan oleh Plasmodium spp dan ditularkan melalui gigitan nyamuk jenis *Anopheles* sp. Pertumbuhan nyamuk anopheles dari telur menjadi larva memiliki waktu selama lima hari untuk mengalami metamorfosa. Pengukuran karakteristik habitat larva nyamuk dapat diperoleh dengan pengamatan melalui beberapa aspek diantaranya aspek jenis habitat, arus air, kekeruhan, dasar habitat, keberadaan tanaman air dan predator larva secara visual. Pentingnya pemeriksaan larva nyamuk yaitu untuk mengetahui secara berkala kondisi lingkungan yang berpotensi untuk perkembangbiakan larva sehingga perlu untuk dilakukan pencegahan

Untuk mendukung hal tersebut maka perlu dilakukan pengamatan pada larva *Anopheles*. Sp di area perimeter dan buffer sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di Wilayah Pelabuhan dan Bandar Udara. Hasil survei larva di Wilayah Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel III.A.16
Hasil Survei Jentik *Anopheles sp.*
Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Lokasi	Indeks Habitat (%)											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
Bandara Sultan Hasanuddin	Perimeter	30	10	11	55.5	40	50	50	20	12.5	20	30	12.5
	Buffer	33	27	40	70	50	18.18	100	0	0	0	22	20
Bajoe	Perimeter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buffer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18,2
Tampa Padang	Perimeter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0
	Buffer	0	0	10	33.71	8.33	27.77	16.6	17.64	40	0	12.5	23.07
Biringkassi	Perimeter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buffer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Awerange	Perimeter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buffer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Belang-Belang	Perimeter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buffer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasangkayu	Perimeter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buffer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	Perimeter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buffer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel III.A.16 menunjukkan indeks habitat jentik *Anopheles sp* selama tahun 2024. Nilai indeks habitat bulan Januari sampai dengan Desember menunjukkan hasil fluktuatif setiap bulannya yaitu di Wilayah Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar pada area *perimeter dan buffer* dan wilayah Bandara Tampa Padang hasil fluktuatif pada area buffer. Sedangkan Wilayah Kerja lainnya yang melakukan Survey jentik *Anopheles sp.* yaitu indeks habitat 0%, sudah sesuai dengan standar baku mutu yang dipersyaratkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan indeks habitat <1. Beberapa wilker yang tidak melaksanakan kegiatan survey anopheles diantaranya Pelabuhan Makassar, Pos Pelabuhan Paotere, Pelabuhan Palopo, Pos Pelabuhan Bira, Pelabuhan Malili, Pelabuhan Parepare, Pos Pelabuhan Majene.

Terjadinya peningkatan populasi densitas larva sangat didukung oleh

kondisi lingkungan, topografi, keadaan geografis dan ketinggian tempat di suatu daerah yang dapat memberikan kemungkinan terjadinya peningkatan kasus malaria pada daerah tersebut. Kondisi pH air, salinitas, suhu, kondisi air, keberadaan vegetasi dan predator sangat mempengaruhi keberadaan larva *Anopheles sp.* Habitat yang ditemukan larva *Anopheles* dilakukan larvasidasi dengan menggunakan larvasida *bacillus thuringiensis israelensis* (BTI). BTI merupakan larvasida biologi yang aman terhadap lingkungan dan tidak bersifat patogen terhadap hewan dan manusia. BTI bekerja sebagai toksin pencernaan pada larva yang dapat menyebabkan kematian, namun bersifat aman terhadap hewan bukan sasaran dan manusia, serta aman bagi lingkungan.



Gambar III.A.8 Survei Jentik *Anopheles sp*

4. Pengamatan Tikus dan Pinjal

Tikus merupakan binatang pembawa penyakit yang menularkan berbagai macam penyakit. Saat ini penyakit tular tikus yang menjadi permasalahan utama di Indonesia adalah leptospirosis, merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira*. Bakteri *Leptospira* paling umum memasuki tubuh melalui hidung, mulut, atau mata, atau melalui abrasi kulit saat orang terpapar air yang terkontaminasi urin tikus yang terinfeksi. Keberadaan tikus dan ektoparasitnya di wilayah pelabuhan merupakan faktor risiko terjadinya penularan penyakit terutama yang bersumber dari binatang pembawa penyakit sehingga diperlukan upaya pengendalian tikus yang efektif.

Kegiatan pengamatan berupa pemasangan perangkap tikus (*life trap*) serta

identifikasi ektoparasit pada tikus tersebut untuk mengetahui tingkat kepadatan tikus dan *sukses trap*. Kegiatan pengamatan dilaksanakan untuk membebaskan pelabuhan dan bandara dari kehidupan tikus penular penyakit, guna mencegah keluar masuknya penyakit yang ditularkan oleh tikus. Hasil pengamatan tikus dan pinjal berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat pada Tabel III.A.17 berikut ini :

Tabel III.A.17
Hasil Pengamatan Tikus dan Pinjal (*Success Trap dan Indeks Pinjal*)
Berdasarkan Wilayah Kerja Balai Besar Kekearifan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	Succes Trap (Ratio)	0	1	0,5	0	1	0,5	0	0,25	0,5	0,75	1	0,5	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bandara Sultan Hasanuddin	Succes Trap (Ratio)	0,75	0	1,25	0,75	1,25	0,25	0,5	0,75	0	1,75	1,25	0	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Biringkassi	Succes Trap (Ratio)	0,25	0,25	0	0,25	0	0,5	0,5	0	0	0	0	0	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Awerange	Succes Trap (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Parepare	Succes Trap (Ratio)	1,5	0	2,75	1	0	2,5	1,25	0	1,75	1,5	0	0,5	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bajoe	Succes Trap (Ratio)	1,75	0	1	0,25	0	1,75	1,25	0,5	0	1,5	0,25	0,25	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Palopo	Succes Trap (Ratio)	0,25	0,25	0	0,25	0	0,5	0,25	0	0,5	0,25	0	0,25	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Malili	Succes Trap (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

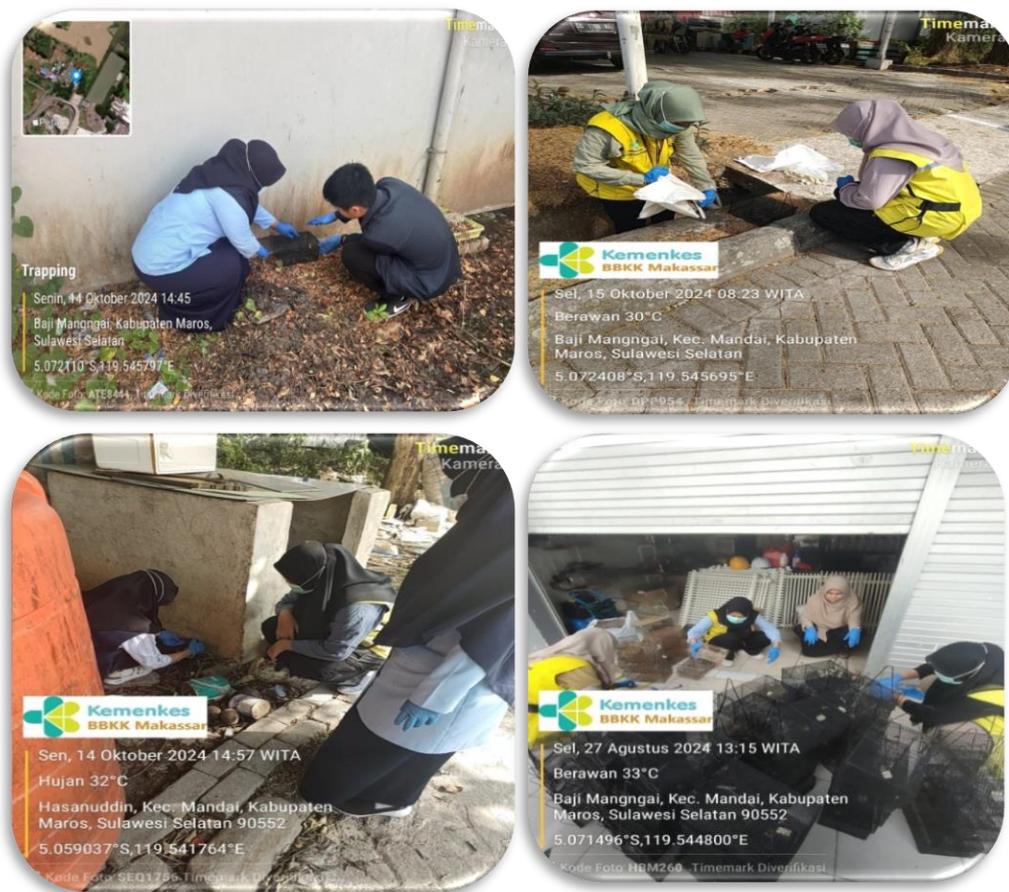
Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Belang-belang	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Succes Trap (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0,25	0	0	0,25	0	
Bira	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Succes Trap (Ratio)	0	0	0,25	0	0	0	0	0	0,25	0	0	0	
Paotere	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Succes Trap (Ratio)	1	1,25	0	1	1,25	0	1,5	1,25	1,25	0	1,25	1,5	
Tampa Padang	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Succes Trap (Ratio)	0	0	0	0,25	0	0,25	0	0	0	0	0	0,25	
Majene	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Succes Trap (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Siwa	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Succes Trap (Ratio)	0	0	0	0,75	0	0,5	0	0	0	0,25	0	0,25	
Pasangkayu	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Succes Trap (Ratio)	0,25	0	0	0	0	0,25	0	0,25	0	0	0	0	
	Indeks Pinjal (Ratio)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.17 menunjukkan bahwa pada tahun 2024 tingkat kepadatan tikus *success trap* dengan hasil fluktuatif tiap bulannya pada setiap wilker. *Success trap* tertinggi di beberapa wilayah kerja yang melebihi standar baku mutu <1 yaitu Pelabuhan Makassar (Bulan Februari, Mei, November), Bandara Sultan Hasanuddin (Bulan Maret, Mei, Oktober, November), Pelabuhan Parepare (Bulan Januari, Maret, April, Juni, Juli, September, Oktober), Pelabuhan Bajoe (Bulan Januari, Maret, Juni, Juli, Oktober), Pos Pelabuhan Paotere hasilnya fluktuatif tiap bulannya. Dari seluruh wilayah kerja diperoleh Indeks Pinjal 0 % sudah memenuhi syarat sesuai dengan standar baku mutu yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2

Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.

Tingginya kepadatan tikus bisa disebabkan karena kondisi sanitasi lingkungan yang masih kurang baik sehingga sangat mendukung keberadaan tikus. Tingkat kepadatan tikus yaitu $< 1\%$ perlu dilakukannya pengendalian. Tingginya angka kepadatan tikus di suatu wilayah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pemasangan umpan, jenis perangkap yang digunakan, letak perangkap dipasang, serta tingkah laku tikus. Keberhasilan penangkapan tikus tergantung kepada jenis umpan yang digunakan.



Gambar III.A.9 Pengamatan Tikus dan Pinjal

5. Surveilans Kepadatan Tikus dan Deteksi Leptospirosis

Leptospirosis adalah penyakit zoonosa yang menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi bakteri *Leptospira* yang ditularkan melalui kencing tikus. Leptospirosis ditularkan melalui kontak dengan air, lumpur, tanaman yang telah dicemari oleh urine tikus. Sedangkan penyakit pes

merupakan salah satu penyakit zoonosis, yaitu penyakit yang menyerang hewan rodensia tetapi dapat menular ke manusia melalui gigitan pinjal. *Xenopsylla cheopis* adalah pinjal tikus yang dikenal sebagai vektor biologi dari penyakit Pes. Infeksi penyakit Pes terjadi karena tikus liar yang membawa bakteri *Yersinia pestis* di dalam darah tubuh tikus liar. Pinjal menghisap darah tikus yang mengandung bakteri *Yersinia pestis* lalu bakteri tersebut berkembang biak di dalam perut pinjal. Pinjal menggigit manusia lalu manusia pun terinfeksi. Penyakit Pes termasuk penyakit *re-emerging diseases*, yaitu penyakit yang dapat sewaktu-waktu muncul kembali sehingga berpotensi untuk menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB).

Pelabuhan dan bandara merupakan tempat pintu masuk Negara dan pintu masuk domestik yang saat ini menjadi ramai dikunjungi masyarakat. Dengan tingginya aktifitas manusia pada bandara dan pelabuhan menjadi potensi terjadinya penularan penyakit termasuk penyakit yang ditularkan melalui reservoir tikus. Kejadian penyakit yang menewaskan 6 orang nelayan dan 14 orang lainnya menderita sakit pada kapal KM Sri Mariana pada bulan Agustus 2024 dengan hasil investigasi dan pemeriksaan laboratorium yang menyimpulkan bahwa penyakit yang merenggut nyawa para nelayan dan menyebabkan sakit pada kru kapal lainnya adalah penyakit Leptospirosis yang dibawa oleh tikus. Kehadiran tikus di kapal tidak lepas dari keberadaan tikus yang ada di pelabuhan sehingga perlu dilakukan pengawasan baik di kapal maupun di pelabuhan.

Untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit leptospirosis pada manusia yang ditularkan oleh tikus (rodent) dilakukan penangkapan tikus di beberapa wilayah kerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar. Dengan tujuan untuk mendeteksi bakteri leptospira pada tikus. Hasil pengujian leptospirosis di wilayah kerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel III.A.18
Hasil konfirmasi bakteri leptospira pada sampel ginjal tikus tertangkap di *perimeter* area Wilayah Kerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar

No	Wilayah Kerja	Jumlah trap terpasang	Jumlah trap positif	Sukses Trap %	Kepadatan Pinjal		Jumlah sampel diperiksa	Hasil PCR	
					Indeks Pinjal khusus	Indeks Pinjal umum		Sampel positif	Sampel Negatif
1	Bandara Int. Sultan Hasanuddin Makassar	450	5	1,1	0	0	5 (<i>R. Norvegicus</i>)	2 (<i>R. Norvegicus</i>)	3 (<i>R. Norvegicus</i>)
2	Pelabuhan Makassar	600	6	1	0	0	6 (<i>R. Tanezumi</i> , <i>R. Norvegicus</i>)	3 (<i>R. Norvegicus</i>)	3 (2 <i>R. Norvegicus</i> , 1 <i>R. Tanezumi</i>)
3	Pelabuhan Paotere	600	8	1,3	0,75	0,75	8 (<i>R. Tanezumi</i> , <i>R. Norvegicus</i>)	2 (<i>R. Norvegicus</i> , <i>R. Tanezumi</i>)	6 (4 <i>R. Norvegicus</i> , 2 <i>R. Tanezumi</i>)
4	Pelabuhan Biringkassi	300	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		1.950	19		0,75	0,75	19	7	12

Tabel III.A.18 menunjukkan hasil penangkapan dan pemasangan perangkap ditemukan 19 tikus tertangkap. Dari 19 tikus yang tertangkap yang diambil sampelnya dilakukan pemeriksaan sampel ginjal yang dilakukan di Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar untuk dilakukan pemeriksaan bakteri *Leptospira* pada tikus dengan metode Polymerase Chain Reaction (PCR) *test*. Perangkap yang terpasang selama 3 hari di 4 lokasi survei masing masing Pelabuhan Makassar 600 perangkap, Pelabuhan Paotere 600 Perangkap, Pelabuhan Biringkassi 300 perangkap dan Bandara SHIAM 450 Perangkap. Pemasangan perangkap di Wilayah Kerja Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar dengan success trap 1,1 %, Pelabuhan Makassar 1 %, Pelabuhan Paotere 1,3 %, Pelabuhan Biringkassi 0 %. Jenis tikus yang tertangkap yakni jenis *Ratus tanezumi* dan *Rattus norvegicus*.

Kegiatan survei tikus di pelabuhan dan bandara yang dilaksanakan di 4 lokasi ditemukan pinjal dari spesies *Xenopshylla cheopis* pada seekor tikus tertangkap pada lokasi pelabuhan Paotere. Sedangkan pada 3 lokasi lainnya tidak ditemukan pinjal pada tikus tertangkap. Indeks pinjal tikus yang didapatkan berupa indeks pinjal umum dan indeks pinjal khusus masing-masing sebesar sebesar 0,75. Jika dibandingkan dengan standar yang ada pada Permenkes nomor 2 tahun 2023 yaitu SBMKL untuk pinjal Indeks Pinjal Umum (IPU) dan Indeks Pinjal Khusus (IPK) memenuhi standar di mana standar IPU adalah <2 dan IPK <1.

Dari total 19 sampel dilakukan pemeriksaan konfirmasi leptospira dengan metode PCR RT diperoleh proporsi sampel yang positif sebanyak 7 sampel dan 12 sampel negatif. Dengan rincian 19 ginjal tikus dikirim ke Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar yang terdiri dari Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar 5 Sampel dengan jumlah sampel 2 positif (40%) dan 3 sampel negatif, Pelabuhan Makassar 6 sampel dengan jumlah sampel 3 positif (50%) dan 3 sampel negatif, Pelabuhan Paotere 8 sampel dengan jumlah sampel 2 positif (25%) dan 6 sampel negatif.

Lokasi yang didapatkan tikus tertangkap dengan dengan sukses trap melebihi Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2 tahun 2023 yaitu <1 . Demikian juga keberadaan bakteri Leptospira ditemukan positif pada setiap lokasi didapatkan tikus. Adanya sampel yang positif bakteri Leptospira merupakan indikator potensi penularan penyakit Leptospirosis juga pada manusia. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi bakteri Leptospira yang ditularkan melalui kencing tikus dan dapat menyerang hewan dan manusia, yang ditularkan melalui urin tikus. Leptospirosis ditularkan melalui kontak dengan air, lumpur, tanaman yang telah dicemari oleh urine tikus. Penyakit ini juga akan rawan terjadi penularan pada musim hujan terutama pada saat banjir.

Ditemukannya hasil pemeriksaan positif leptospira maka perlu dilakukan pengendalian tikus dengan melakukan perbaikan sanitasi sekaligus menghilangkan sumber makanan bagi tikus. Penurunan populasi tikus dengan melakukan pemasangan perangkap maupun pengendalian dengan penggunaan Rodentisida. Serta dilaksanakan survei secara berkesinambungan untuk mengamati peningkatan populasi tikus di pelabuhan dan bandara agar dapat terpantau dan kesiapan pengendalian ketika terjadi peningkatan populasi.



Gambar III.A.10 Pembedahan dan Pengambilan Sampel Ginjal Tikus

6. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon-Event Based Surveilans (EBS)

Pesatnya penyebaran penyakit menular telah menjadi perhatian utama secara global, sehingga menimbulkan ancaman signifikan terhadap kesehatan masyarakat, perekonomian, dan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengidentifikasi pentingnya deteksi dini dan respons terhadap Keadaan Darurat Kesehatan Masyarakat yang Menjadi Kepedulian Internasional (PHEIC) untuk mencegah atau meminimalkan dampak wabah.

Indonesia telah menerapkan berbagai langkah untuk mendeteksi dan merespons PHEIC di titik masuk negara termasuk bandara Sultan Hasanuddin Sulawesi Selatan. Ada berbagai macam negara dan provinsi yang melintas di bandara tersebut. Sebagai lembaga kesehatan di pintu masuk negara, Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar memiliki peran penting dan strategis dalam pencegahan penyebaran penyakit menular. Maka pelaporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) di BBKK sangat berpengaruh untuk mendeteksi, melacak, dan merespons ancaman kesehatan dengan cepat dan efektif serta memastikan bahwa sistem tersebut tetap relevan dan responsif terhadap perkembangan terkini.

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) atau Early Warning Alert and Respons System (EWARS) merupakan sebuah sistem yang memiliki kemampuan untuk melakukan deteksi dini terhadap ancaman KLB penyakit menular.

Pelaporan dalam SKDR terbagi 2:

- Pengamatan gejala penyakit yang mengarah ke suatu penyakit potensial KLB secara mingguan dengan format tertentu (surveilans berbasis indikator-IBS).
- Pengamatan gejala penyakit berbasis kejadian (surveilans berbasis kejadian-EBS).

EBS adalah kegiatan pengumpulan, pemantauan, penilaian dan interpretasi informasi yang sebagian besar tidak terstruktur mengenai kejadian atau risiko kesehatan, yang mungkin merupakan risiko akut bagi kesehatan manusia.

BBKK Makassar rutin melakukan pelaporan SKDR-EBS setiap ada kejadian/kasus yang berisiko untuk menjadi masalah kesehatan di wilayah.

Tabel III.A.19
Pelaporan EBS di BBKK Makassar Tahun 2023-2024

Indikator	Tahun 2023	Tahun 2024	Total
Jumlah Laporan	17	229	246
Jumlah Kasus/Kejadian	93	540	633
Jumlah Kematian	6	6	12

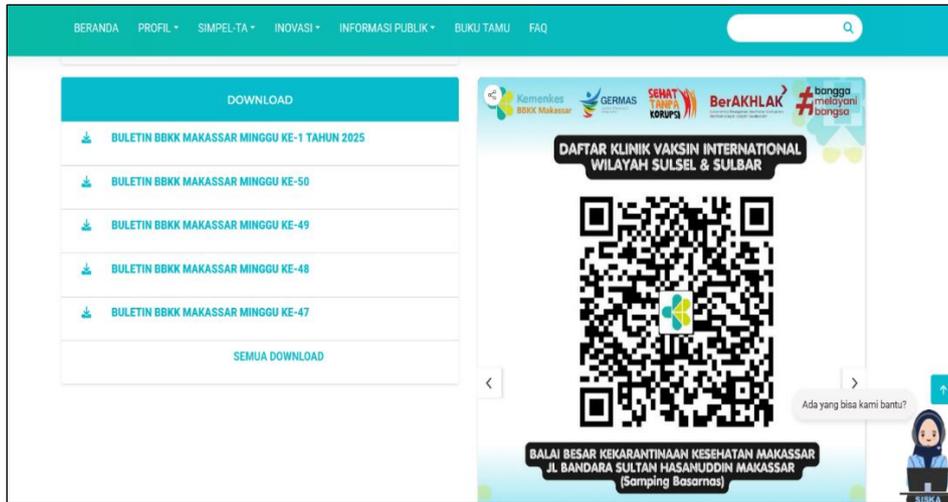
Kasus/Kejadian yang dilaporkan di EBS adalah:

- a. Suspek Covid-19
- b. Suspek Meningitis
- c. Keracunan Makanan
- d. Suspek Penumonia
- e. ILI
- f. Kasus Demam
- g. Malaria
- h. Kasus Kematian di Pesawat
- i. Kontak Erat

7. BULETIN MINGGUAN

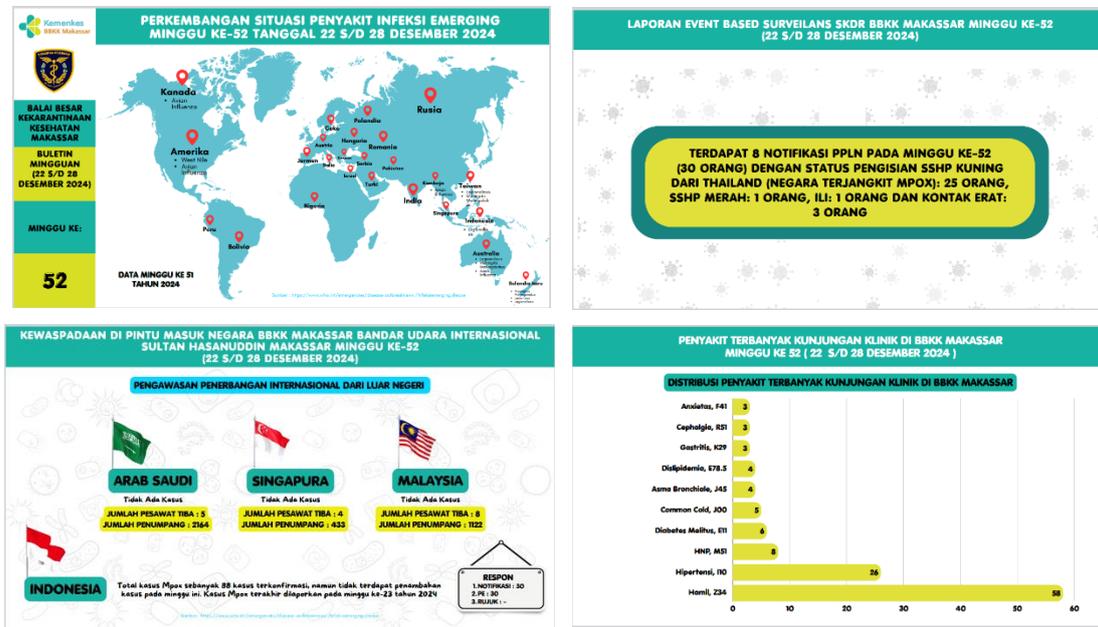
Buletin mingguan merupakan laporan singkat atau pernyataan, seperti berita atau peristiwa, yang dikeluarkan untuk informasi publik. Tahun 2023 merupakan awal mula Buletin Mingguan diterbitkan dan terus berlangsung hingga saat ini. Buletin mingguan yang diterbitkan oleh BBKK Makassar mencakup kegiatan seluruh Timker yang direkap setiap minggu mengikuti kalender epidemiologi, dan diterbitkan setiap hari senin.

Seluruh buletin yang telah diterbitkan dapat diakses pada situs <https://bbkkmakassar.kemkes.go.id/download>.



Gambar III.A.11 Posisi Buletin Mingguan Di Situs BBKK Makassar

Data timker 1 yang ditampilkan dalam buletin yaitu perkembangan situasi infeksi emerging, EBS-SKDR, notifikasi, perkembangan pengawasan penindakan kekarantina Kesehatan, dan sebagainya. Data timker 2 mencakup pengawasan alat angkut di pintu masuk. Pelaksanaan survey faktor risiko kesehatan lingkungan dan survey vektor dan binatang pembawa penyakit dari timker 3 juga ditampilkan. Data timker 4 yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di poliklinik seluruh wilayah kerja BBKK Makassar.



Gambar III.A.12 Cuplikan Buletin Mingguan BBKK Makassar

8. Verifikasi Rumor / Penyelidikan Epidemiologi (PE)

Pelaksanaan verifikasi rumor / PE bertujuan untuk memperoleh gambaran epidemiologi suatu kasus dan penanggulangannya. Verifikasi rumor/PE dilaksanakan sebanyak 4 kali. Penyelidikan Epidemiologi kasus Suspek Covid -19 / Mers-Cov, suspek ILI, kasus keracunan makanan pada jemaah haji dan kasus Leptospirosis yang dilakukan pada :

Tabel III.A.20
Distribusi Penyelidikan Epidemiologi Berdasarkan Waktu Pelaksanaan
BBKK Makassar
Tahun 2024

Waktu Pelaksanaan (Bulan)	Jumlah	Ket
Januari	0	
Pebruari	0	
Maret	1	Suspek Covid-19 / Mers-Cov
April	0	
Mei	0	
Juni	2	Suspek ILI & kasus Kermak JCH
Juli	1	Kasus Leptospirosis
Agustus	0	
September	0	
Oktober	0	
Nopember	0	
Desember	0	
Total	4	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.A.20 menunjukkan pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi (PE) dilakukan sebanyak 4 kali selama satu tahun. Pelaksanaan PE diawali pada Bulan Maret dimana terdapat kasus kematian pada Jemaah Umroh yang meninggal di pesawat dengan kesimpulan *Discaded*. Pada kontak erat keluarga dan di pesawat dilakukan pemeriksaan dan pengambilan swab RT-PCR Covid-19 dan Mers-CoV. Pada Bulan Juni pelaksanaan PE sebanyak 2 kali, yaitu PE kasus kematian di atas kapal KM. Cattleya Express dan terdapat 1 suspek ILI di atas kapal. PE kedua Pada bulan Juni dilakukan saat Kejadian Luar Biasa (KLB) kasus keracunan makanan pada Jemaah Calon Haji Kloter 37 asal Enrekang dimana hasilnya teridentifikasi akibat memakan bekal nasi dos yang dibawa dari daerah. Sedangkan PE terakhir di Bulan Juli 2024 yang dilakukan di wilayah buffer Bandara tepatnya di wilayah kerja PKM Sudiang Raya dengan kasus positif RDT Leptospirosis pada petani.

Tabel III.A.21
Distribusi Penyelidikan Epidemiologi Berdasarkan Tempat
BBKK Makassar
Tahun 2024

Tempat Pelaksanaan PE	Jumlah	Ket
Bandara SHIAM	1	Kasus Kematian di Pesawat
Wilker Pelabuhan Parepare	1	Kasus Kematian di Kapal
Asrama Haji	1	Kasus Kermak Pada JCH
Wilayah Buffer PKM Sudiang Raya	1	Kasus Leptospirosis
Total	4	

Sumber : Data Primer, 2024

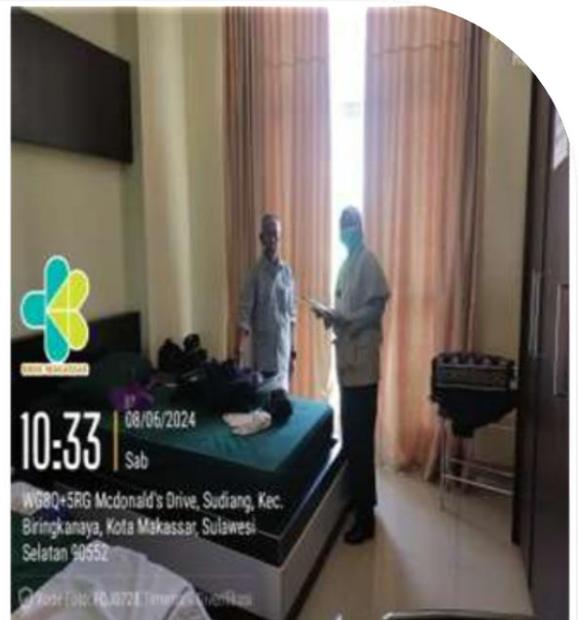
Tabel III.A.21 menunjukkan Penyelidikan Epidemiologi (PE) paling banyak dilakukan di Kota Makassar pada 3 lokasi, yaitu di Bandara SHIAM, Asrama Haji dan wilayah buffer PKM Sudiang Raya. Sedangkan hanya 1 lokasi yang dilakukan di luar Makassar, yaitu di Wilayah Kerja Pelabuhan Parepare.



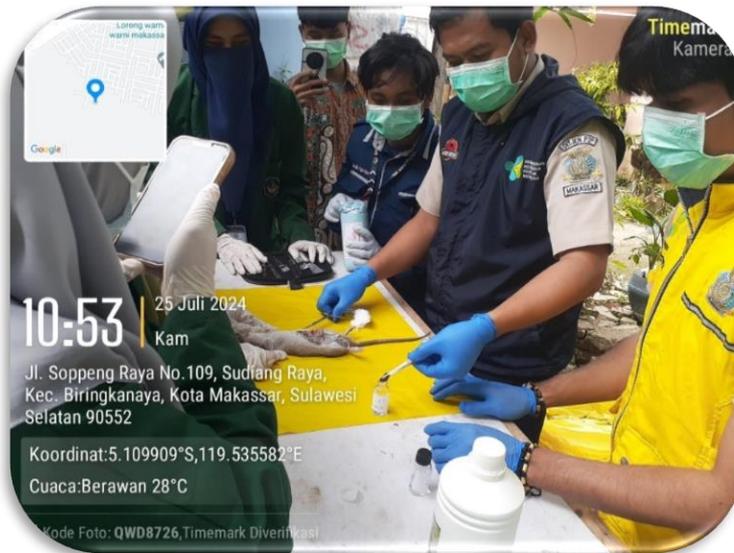
Gambar III.A.14 PE Kasus Kematian Jemaah Umroh di Pesawat



Gambar III.A.15 PE Kasus di KM. Cattleya Express



Gambar III.A.15 PE Kasus KLB Kermak Pada JCH Kloter 37 Asal Enrekang



Gambar III.A.17 PE Kasus Leptospirosis

9. REVIEW RENKON

IHR adalah suatu instrumen internasional yang secara resmi mengikat untuk diberlakukan oleh seluruh negara anggota WHO, maupun bukan negara anggota WHO tetapi setuju untuk dipersamakan dengan negara anggota WHO. Tujuan dan ruang lingkup IHR adalah untuk mencegah, melindungi, dan mengendalikan terjadinya penyebaran penyakit secara internasional, serta melaksanakan public health response sesuai dengan risiko kesehatan masyarakat, dan menghindari hambatan yang tidak perlu terhadap perjalanan dan perdagangan internasional. Implementasi IHR di tiap negara diharapkan mampu meningkatkan kapasitas negara dalam kesiapannya dalam menghadapi pandemi. Namun demikian, dalam hampir dua dasawarsa sejak IHR mulai dilaksanakan oleh seluruh negara anggota WHO, kita mencatat beberapa penyakit menular yang dengan cepat menyebar hampir ke seluruh dunia. Antara lain, SARS pada tahun 2002, Influenza A(H1N1) tahun 2009, Ebola tahun 2014, Mers CoV tahun 2015, Zika tahun 2016, Pandemi Covid-19 dan Monkey-pox yang baru-baru ini ditetapkan sebagai PHEIC oleh badan kesehatan dunia (WHO).

Perkembangan ini mendorong beberapa negara di dunia, termasuk Indonesia untuk meningkatkan kemampuan atau kapasitas negara-negara di dunia dalam mencegah dan mengendalikan penyakit menular berpotensi wabah dengan pendekatan “Prevent, Detect, Response”.

Sedanya setiap tahun rencana kontijensi yang sudah dilakukan simulasi dilakukan review untuk memperbaharui segala perubahan personel maupun gugus tugas yang ada. Untuk itu pada tahun 2024 ini akan dilaksanakan review rencana kontijensi di Pelabuhan khusus Biringkassi. Dan dilanjutkan dengan table top exercise untuk mengetahui pemahaman dan menilai koordinasi serta mekanisme kerja yang telah ditetapkan. Harapannya adalah rencana kontijensi siap diuji baik melalui simulasi lapangan maupun table top exercise pada tahun berikutnya.

b. Pertemuan Reviu Rencana Kontinjensi (Renkon) dan Table Top Exercise (TTX) Pelabuhan Khusus Biringkassi

Pertemuan ini bertujuan melakukan review terhadap dokumen Rencana Kontinjensi (Renkon) di Pelabuhan Khusus Biringkassi yang telah ada mencakup susunan personil, mekanisme kerja dan masalah masalah yang dianggap penting untuk dituliskan dalam dokumen renkon yang telah dilakukan review tersebut. Selain untuk melakukan uji terhadap dokumen rencana kontinjensi yang telah dibuat melalui Table

Top Exercise apakah dokumen tersebut masih dapat digunakan atau perlu untuk dilakukan revisi / penyempurnaan.

Kegiatan dilaksanakan selama 2 hari dari tanggal 27 – 28 Agustus 2024 dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang yang berasal dari lintas sektor Pelabuhan Khusus Biringkassi, lintas sektor di wilayah, Kantor Induk BBKK Makassar dan Wilayah Kerja Pelabuhan Biringkassi.



Gambar III.A.18
Penyusunan Reviu Renkon dan TTX Pelabuhan Khusus Biringkassi

c. Pertemuan Reviu Rencana Kontinjensi (Renkon) di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar

Pertemuan ini bertujuan melakukan review terhadap dokumen Rencana Kontinjensi (Renkon) di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yang telah ada mencakup susunan personil, mekanisme kerja dan masalah masalah yang dianggap penting untuk dituliskan dalam dokumen renkon yang telah dilakukan review tersebut. Selain untuk melakukan uji terhadap dokumen rencana kontinjensi yang telah dibuat melalui Table Top Exercise apakah dokumen tersebut masih dapat digunakan atau perlu untuk dilakukan revisi / penyempurnaan.

Kegiatan dilaksanakan selama 2 hari dari tanggal 20 – 21 Nopember 2024 dengan jumlah peserta sebanyak 50 orang yang berasal dari lintas sektor/program di Bandara, Tim BBKK dan Tim Ditjen P2P Kemenkes. Kegiatan ini dibebankan pada anggaran HLN CDC Ditjen P2P.



Gambar III.A.19
Penyusunan Reviu Renkon Bandara Internasional
Sultan Hasanuddin Makassar

10. Penindakan Kekarantinaan Kesehatan

Upaya penindakan terhadap potensi dan dugaan pelanggaran administrasi serta tindak pidana di bidang kekarantinaan kesehatan merupakan langkah strategis dalam melindungi masyarakat dari risiko penyebaran penyakit menular. Dengan sinergi yang kuat antar instansi dan peningkatan kesadaran masyarakat, diharapkan efektivitas pelaksanaan kekarantinaan kesehatan dapat terus ditingkatkan demi tercapainya kesehatan dan keselamatan bersama.

Namun, dalam pelaksanaannya, ditemukan berbagai potensi atau dugaan pelanggaran baik bersifat administratif maupun tindak pidana. Pelanggaran administratif adalah ketidakpatuhan terhadap prosedur atau kewajiban yang diatur dalam regulasi kekarantinaan kesehatan, tanpa unsur pidana sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Beberapa hal yang menjadi pertimbangan dalam mengidentifikasi adanya pelanggaran administrasi saat pengawasan dokumen kekarantinaan kesehatan, meliputi:

1. Identitas tidak sesuai dengan dokumen yang diterbitkan.
2. Penerbitan dokumen tidak sesuai ketentuan.
3. Pengesahan dokumen tidak sesuai ketentuan.

4. Masa berlaku dokumen.
5. Pertimbangan lain seperti data dokumen yang tidak lengkap dan dokumen berasal dari negara lain.

Untuk tahun 2024, identifikasi dokumen kekarantinaan kesehatan difokuskan pada pengawasan *International Certificate of Vaccination* (ICV) pada Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) ke Jeddah (jemaah umrah) sebagaimana Surat Edaran dari Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan nomor HK.02.02/A/3717/2024 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Meningitis bagi Jamaah Haji dan Umrah. Hasil pengawasan dokumen kekarantinaan kesehatan yang dilakukan di BBKK Makassar tahun 2024, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

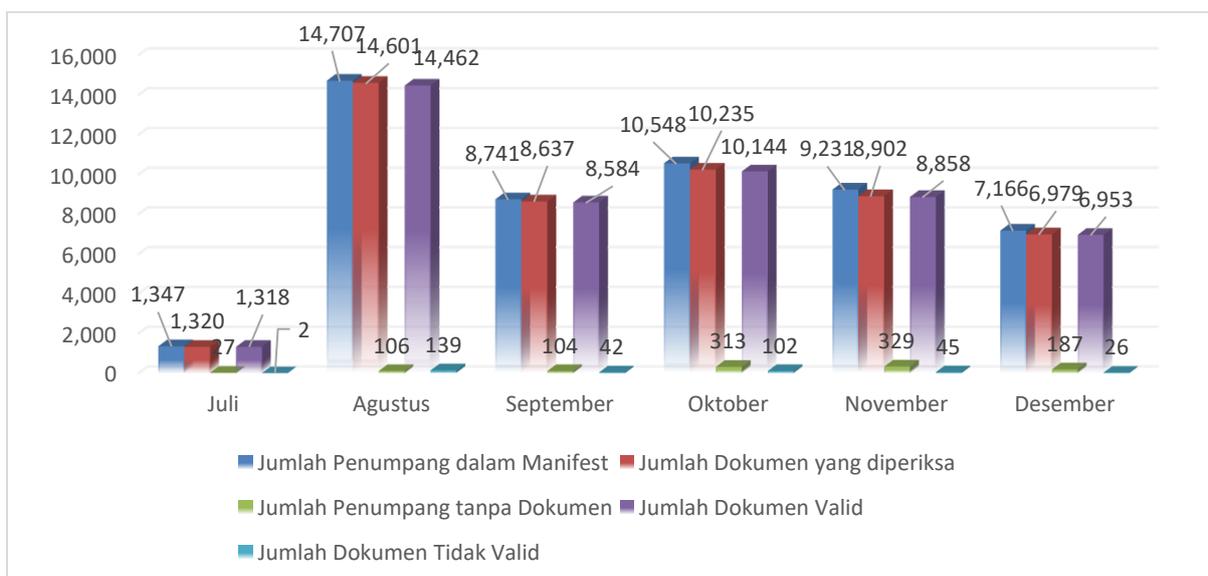
Tabel III.A.22
Distribusi Hasil Pengawasan Dokumen ICV pada PPLN tahun 2024

No	Hasil Pengawasan Dokumen ICV	Jumlah
1	Jumlah Dokumen yang diperiksa	50.674
2	Jumlah Dokumen Valid	50.319
3	Jumlah Dokumen Tidak Valid/Palsu	356

Sumber: Data Primer 2024

Selama tahun 2024, terdapat 5.674 dokumen ICV yang diperiksa dari PPLN yang akan berangkat ke Jeddah dengan jumlah dokumen valid sebanyak 50.319 (99,3%) dokumen dan 356 (0,7) dokumen ICV dinyatakan tidak valid/palsu.

Grafik III.A.17
Distribusi Hasil Pengawasan Dokumen ICV pada PPLN di BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber: Data Primer 2024

Grafik III.A.17 tampak peningkatan yang drastis penggunaan dokumen ICV saat awal penerapan hingga bulan Agustus yang mencapai 14.601 dokumen ICV yang diperiksa, jumlah ini 99,3% dari total pelaku perjalanan yang tercatat dalam manifest maskapai. Jumlah dokumen valid yang diperiksa, tertinggi pada bulan Agustus sebesar 14.462 dokumen dan terendah pada bulan Desember sebesar 6.953 dokumen ICV. Untuk dokumen yang tidak valid yang ditemukan saat pengawasan, tertinggi pada bulan Agustus sebesar 139 dokumen dan terendah pada bulan Juli 2 dokumen dengan proporsi dokumen yang tidak valid tetap rendah (0,7% dari total dokumen yang diperiksa).

Hal-hal yang menjadi pertimbangan saat melakukan identifikasi dokumen yang tidak valid, disajikan dalam tabel dan grafik, di bawah ini:

Tabel III.A.23
Distribusi Hasil Identifikasi Dokumen ICV yang Dinyatakan Tidak Valid/Palsu pada PPLN di BBKK Makassar Tahun 2024

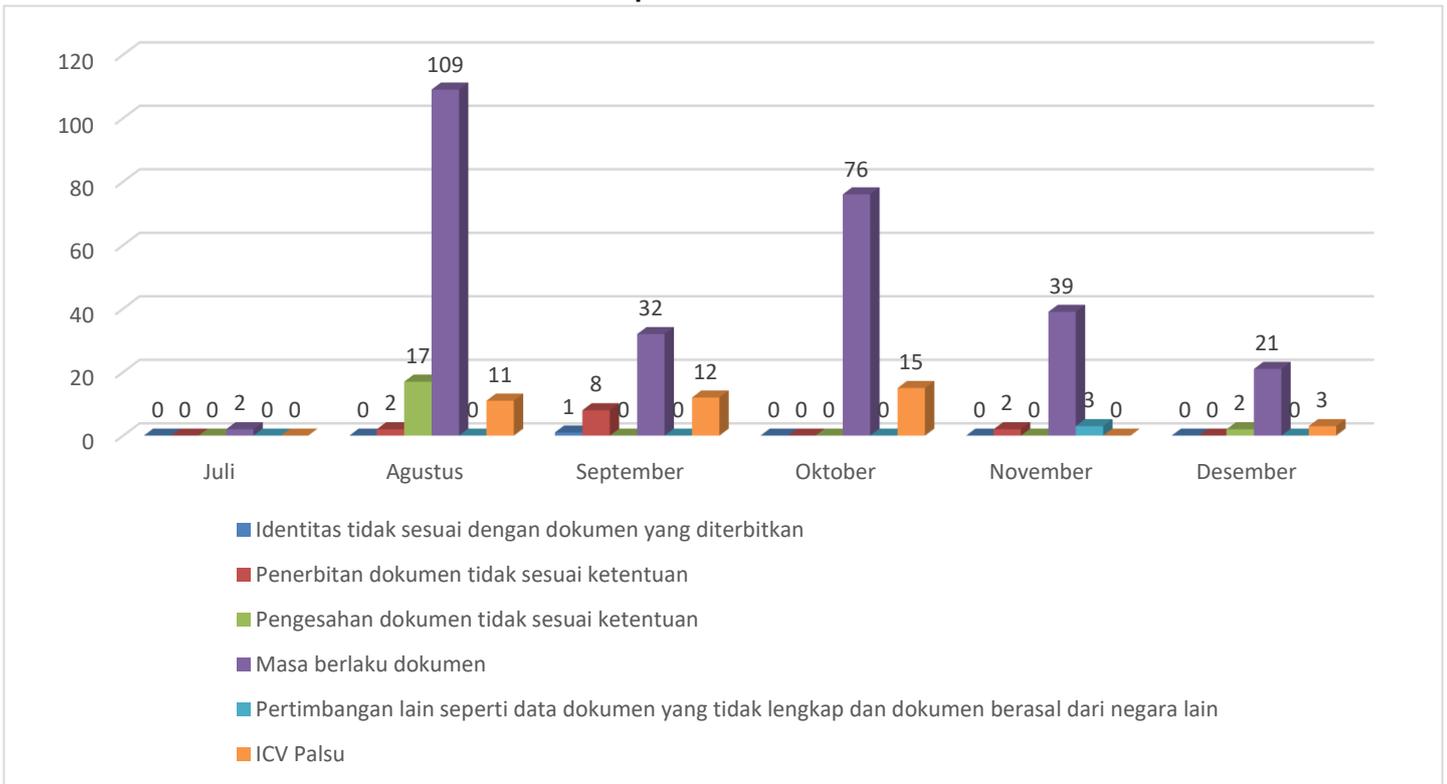
No	Hasil Identifikasi Dokumen ICV yang Tidak Valid	Jumlah
1	Identitas tidak sesuai dengan dokumen yang diterbitkan	1
2	Penerbitan dokumen tidak sesuai ketentuan	12
3	Pengesahan dokumen tidak sesuai ketentuan	19
4	Masa berlaku dokumen	279
5	Pertimbangan lain seperti data dokumen yang tidak lengkap dan dokumen berasal dari negara lain	3
6	ICV Palsu	42
Total		356

Sumber: Data Primer 2024

Selama pelaksanaan validasi dokumen sejak bulan Juli s/d Desember 2024 terdapat 356 dokumen yang tidak valid. Dari hasil identifikasi ditemukan bahwa alasan tertinggi tidak validnya dokumen adalah masa berlaku dokumen sebanyak 279 (78,4%) yang secara administrasi dan pertimbangan kesehatan dapat digunakan 10 hari setelah tanggal vaksinasi di dalam dokumen ICV. Dan terendah adalah dokumen ICV yang identitas pengguna dan kartu identitas yang tidak sesuai sebanyak 1 (0,3%) dokumen. Untuk temuan dokumen palsu selama tahun 2024 sebanyak 42 (11,*)%



Grafik III.A.18
Distribusi Hasil Identikasi Dokumen Kekarantinaan Kesehatan yang Dinyatakan Tidak Valid/Palsu pada PPLN tahun 2024



Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan grafik III.A.18, tampak bahwa trend penurunan dokumen ICV yang tidak valid semakin menurun sejak diwajibkannya dokumen ICV sebagai syarat masuk ke wilayah Arab Saudi bagi semua pelaku perjalanan luar negeri tidak terkecuali Dari total bagi jemaah umrah. Kasus yang paling banyak dijumpai adalah masih banyaknya dokumen ICV yang masa berlakunya belum dapat digunakan sebagai syarat masuk ke wilayah Arab Saudi.

Selain masalah administrasi, masih didapatkan pula dokumen ICV yang tidak valid karena menggunakan dokumen palsu. Dari total 42 (11,8%) dokumen ICV palsu yang ditemukan, 24 (6,74%) dokumen ICV palsu telah diproses oleh Ditreskrimsus Polda Sulsel. Adapun sisa 18 (5,05%) dokumen ICV sisanya tidak diproses karena jemaah umrah yang terlibat berasal dari daerah Morowali dan Buol, Provinsi Sulawesi Tengah.



Gambar III.A.20
Dokumentasi Penyerahan Dokumen ICV Palsu kepada Ditreskrimsus Polda Sulsel

B.

TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN ALAT ANGKUT DAN BARANG

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang mempunyai tugas:

1. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan;
2. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut;
3. Pelaksanaan Tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut;
4. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang;
5. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang;
6. Pelaksanaan Tindakan pengendalian pada barang diantaranya berupa kegiatan disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.

Salah satu kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut dan barang adalah melakukan pengawasan terhadap kedatangan kapal/pesawat dalam karantina dari luar negeri dan dalam negeri. Pengawasan ini dilakukan di seluruh Wilayah Kerja dan Pos Balai Besar Kekekarantinaan Kesehatan Makassar yaitu Bandara Internasional Sultan Hasanuddin, Bandara Pongtiku Tana Toraja, Bandara Tampa Padang, Pelabuhan Makassar, Pos Pelabuhan Paotere, Pos Pelabuhan Untia, Pos Pelabuhan Bira, Pelabuhan Bajoe, Pelabuhan Biringkassi, Pelabuhan Awerange, Pelabuhan Parepare, Pelabuhan Palopo, Pelabuhan Majene, Pos Pelabuhan Simboro, Pos Pelabuhan Tanjung Silopo, Pos Pelabuhan Siwa, Pelabuhan Malili, Pelabuhan Belang-Belang, dan Pos Pelabuhan Pasangkayu. Kegiatan pengawasan yang dilakukan adalah pemeriksaan dan penerbitan dokumen kesehatan antara lain:

- a. Pemeriksaan dan penerbitan dokumen kesehatan kapal antara lain: *Maritime Declaration of Health/MDH, Crew List, Port of Call/Voyage Memo, Vaccination List, General Nil List, Certificate of Medicine, Ship Particular, Port Clearance, Manifest, Port Health Quarantine Clearance (PHQC), Ship Sanitation Control Exemption Certificate (SSCEC)/Ship Sanitation Control Certificate (SSCC), Health Book, Certificate of Pratique (COP), Obat Makanan Kosmetik Alat Kesehatan dan Bahan Adiktif (OMKABA), Sailing Permit/OMEC, dan Izin Angkut Jenazah.*

- b. Pemeriksaan dan penerbitan dokumen kesehatan pesawat antara lain : *General Declaration/GENDEC*, *Passenger List*, *Cargo List*, Pemeriksaan obat P3K dan penerbitan sertifikat izin angkut jenazah.



Gambar III.B.1 Pemeriksaan Dokumen Kesehatan Pesawat (Gendec)

Berdasarkan UU No. 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 362 bahwa setiap kapal, pesawat udara dan kendaraan darat yang datang dari atau berangkat ke luar negeri, atau datang dari daerah terjangkit berada dalam pengawasan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan, dan Pasal 366 bahwa setiap alat angkut orang, dan atau yang datang dari atau berangkat ke luar negeri, atau datang dari atau berangkat ke daerah atau negara endemis atau terjangkit harus dilengkapi dengan dokumen karantina Kesehatan.

Kegiatan pengawasan kedatangan dan keberangkatan alat angkut khususnya yang datang dari negara atau daerah terjangkit melalui pemeriksaan dokumen kesehatan dan faktor risiko kesehatan alat angkut. Jika dalam pemeriksaan dokumen kesehatan lengkap, tidak ditemukan penyakit atau faktor risiko kesehatan terhadap alat angkut dapat diberikan persetujuan bebas karantina dan jika dokumen tidak lengkap dan/atau ada faktor risiko kesehatan diberikan persetujuan karantina terbatas dan dilakukan tindakan kekarantinaan kesehatan yang diperlukan. Adapun data kegiatan pengawasan kedatangan dan keberangkatan alat angkut dapat dilihat pada tabel dan grafik :

1. Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan pesawat
 a. Kedatangan pesawat

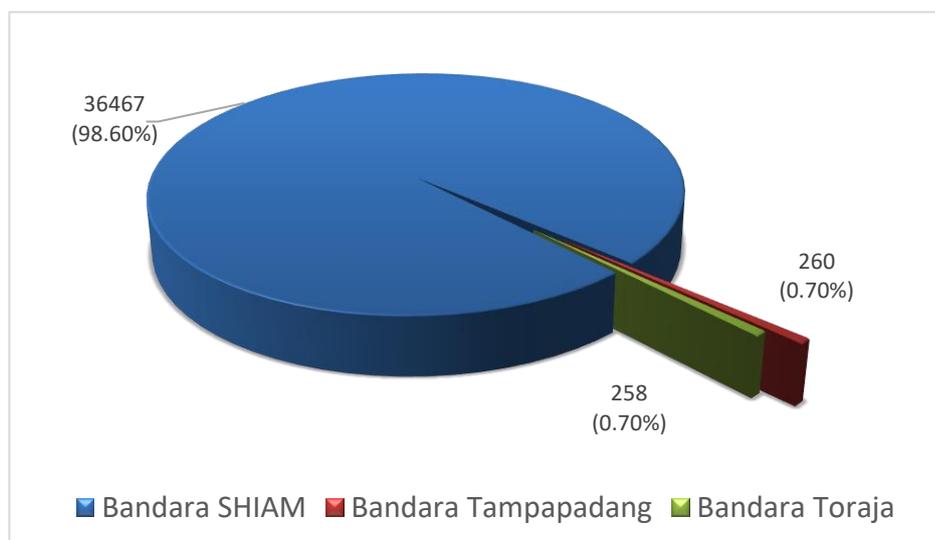
Tabel III.B.1
Distribusi Kedatangan Pesawat Berdasarkan Wilayah Kerja
BBKK Makassar Tahun 2024

Kegiatan	Hasanuddin	Tampa Padang	Tana Toraja	Jumlah
Luar Negeri	863	0	0	863
Dalam Negeri	35.604	260	258	36.122
Total	36.467	260	258	36.985

Sumber : Data Sinkarkes, 2024

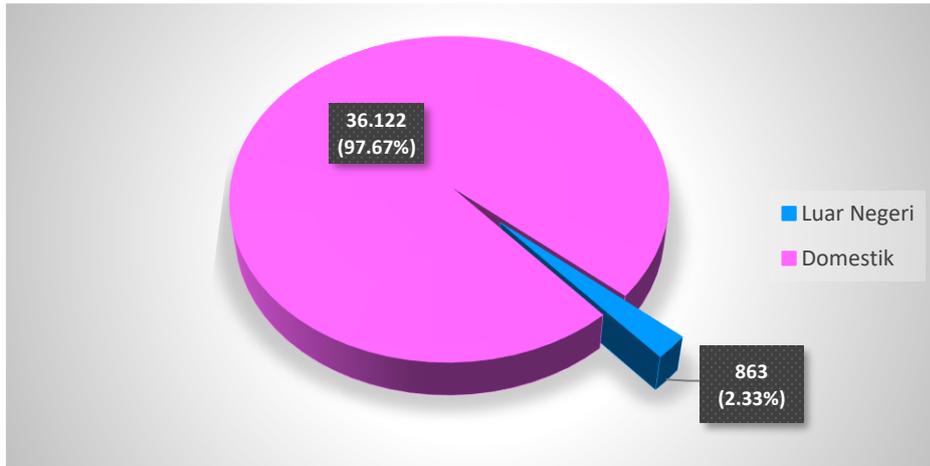
Tabel III.B.1 jumlah pesawat yang datang dari luar negeri maupun dalam negeri selama Tahun 2024 sebanyak 36.985 pesawat. Pesawat yang tiba dari luar negeri sebanyak 863 pesawat (2,33%), yang terdiri dari pesawat *Medical Evacuation*, *Charter Flight* maupun Cargo, dan penerbangan Internasional reguler termasuk penerbangan haji dan Umroh, sedangkan pesawat yang tiba dari dalam negeri sebanyak 36.122 pesawat (97,67%). Total jumlah penerbangan di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar sebanyak 36.467 (98,60%) pesawat, Bandara Tampa Padang Mamuju sebanyak 260 (0,70%) pesawat dan Bandara Pongtiku Tana Toraja sebanyak 258 pesawat (0,70%) dari total keseluruhan kedatangan pesawat. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik III.B.1

Grafik III.B.1
Distribusi Kedatangan Pesawat Berdasarkan Wilayah Kerja
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Data Sinkarkes 2024

Grafik III.B.2
Distribusi Kedatangan Pesawat Berdasarkan Asal Kedatangan
BBKK Makassar Tahun 2024

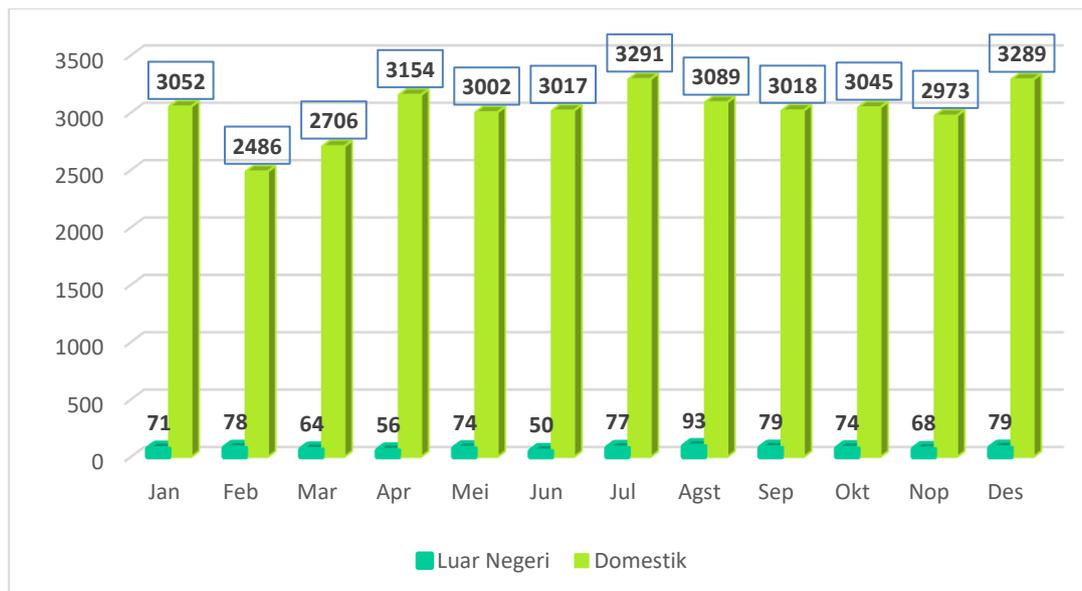


Tabel III.B.2
Distribusi Kedatangan Pesawat Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024

Asal Kedatangan	Bulan												Jml
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nop	Des	
Luar Negeri	71	78	64	56	74	50	77	93	79	74	68	79	863
Dalam Negeri	3.052	2.486	2.706	3.154	3.002	3.017	3.291	3.089	3.018	3.045	2.973	3.289	36.122
Total	3.123	2.564	2.770	3.210	3.076	3.067	3.368	3.182	3.097	3.119	3.041	3.368	36.985

Sumber : Data Sinkarkes 2024

Grafik III.B.3
Distribusi Jumlah Kedatangan Pesawat Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Grafik III.B.3 menunjukkan bahwa jumlah kedatangan pesawat dari luar negeri tertinggi pada bulan Agustus sebanyak 93 pesawat (10,78%), dan terendah di bulan Juni sebanyak 50 pesawat (5,79%). Sedangkan kedatangan pesawat dalam negeri tertinggi pada bulan Juli sebanyak 3.291 pesawat (9,11%) dan terendah pada bulan Februari sebanyak 2.486 pesawat (6,88%)

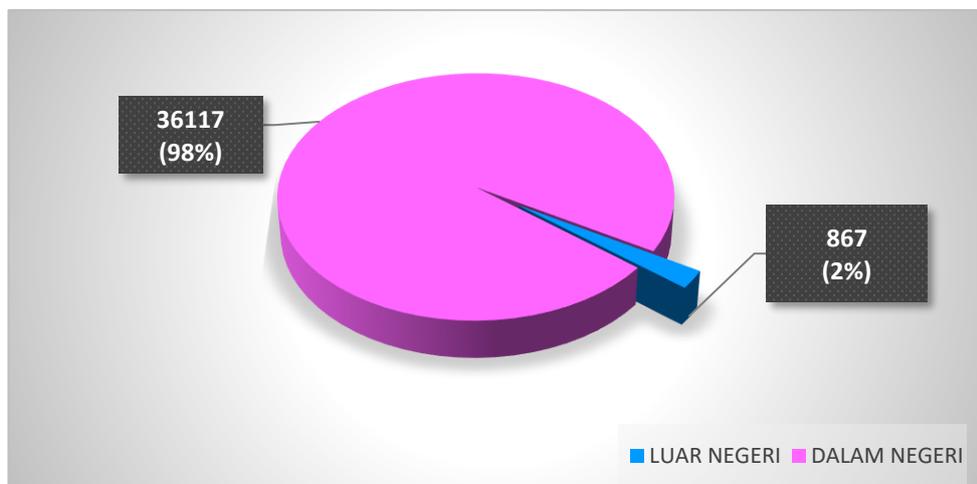
b. Keberangkatan pesawat

Tabel III.B.3
Jumlah Keberangkatan Pesawat Berdasarkan Wilayah Kerja
BBKK Makassar Tahun 2024

KEGIATAN	HASANUDDIN	TAMPA PADANG	TORAJA	JML
LUAR NEGERI	867	0	0	867
DALAM NEGERI	35.599	260	258	36.117
TOTAL	36.466	260	258	36.984

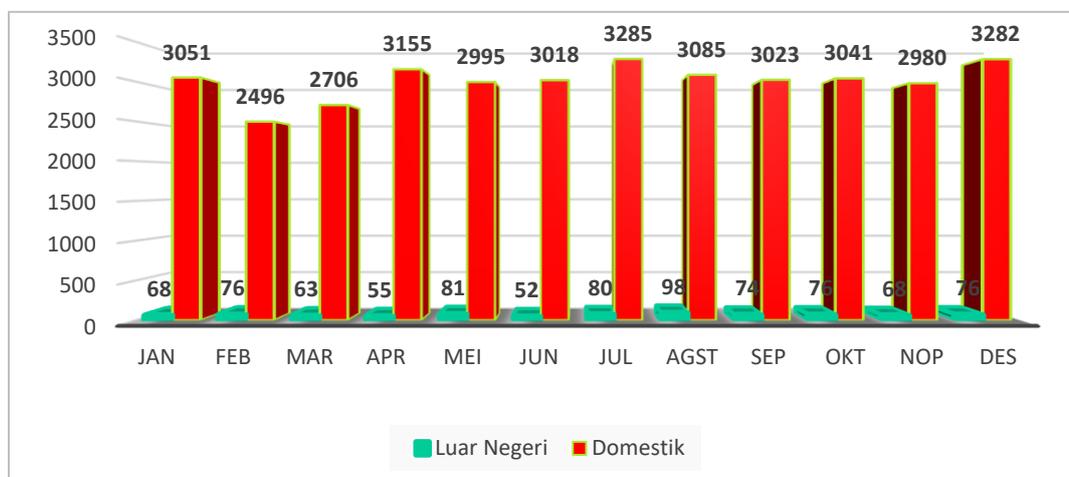
Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Grafik III.B.4
Distribusi Keberangkatan Pesawat Berdasarkan Tujuan
BBKK Makassar Tahun 2024



Grafik III.B.4, jumlah pesawat yang berangkat ke luar negeri maupun dalam negeri selama Tahun 2024 sebanyak 36.984 pesawat. Pesawat yang berangkat ke luar negeri sebanyak 867 pesawat (2,34%). Sedangkan pesawat yang ke dalam negeri sebanyak 36.117 pesawat (97,66%), Bandara Sultan Hasanuddin Makassar sebanyak 36.466 pesawat (98,60%), Bandara Tampo Padang Mamuju sebanyak 260 pesawat (0,70%) dan Bandara Pongtiku Tana Toraja sebanyak 258 pesawat (0,70%) dari total keseluruhan keberangkatan pesawat.

Grafik III.B.5
Distribusi Keberangkatan Pesawat Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Data Sinkarkes 2024

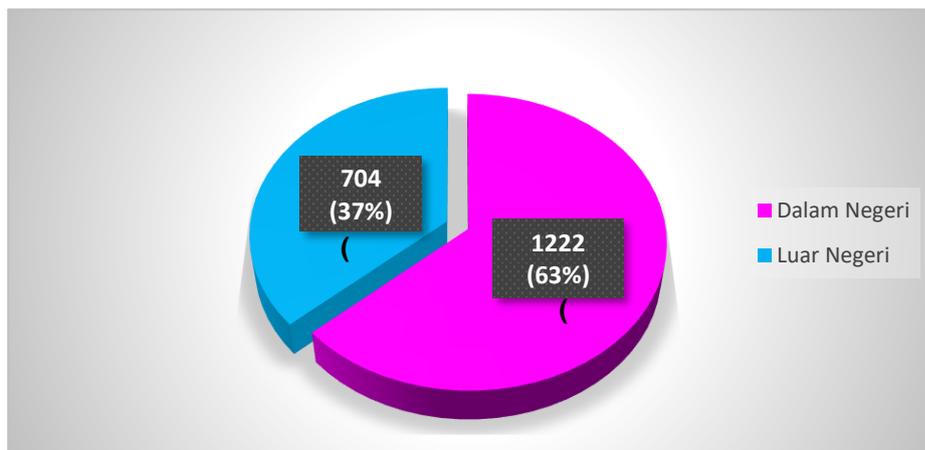
Grafik III.B.5 menunjukkan bahwa jumlah keberangkatan pesawat luar negeri tertinggi pada bulan Agustus sebanyak 98 pesawat (11,30%) terendah pada bulan Juni sebanyak 52 pesawat (6%). Untuk keberangkatan ke dalam negeri tertinggi pada bulan Juli sebanyak 3.285 pesawat (9,10%) dan terendah pada bulan Februari sebanyak 2.496 pesawat (6,91%).

Keberangkatan pesawat merupakan bagian pemeriksaan/pengawasan alat angkut dengan tujuan pengawasan sanitasi alat angkut. Upaya ini bertujuan untuk membuat kondisi alat angkut tidak menjadi sumber penularan atau habitat bagi perkembangbiakan vektor penyakit dan risiko kesehatan di dalam alat angkut dalam hal ini pesawat. Ada banyak faktor yang menyebabkan kondisi sanitasi yang tidak baik pada dasarnya merupakan kondisi yang menguntungkan bagi penularan bermacam macam penyakit serta perkembangbiakan vektor.

1) Pengawasan/Pemeriksaan Sanitasi Pesawat

Sanitasi pesawat merupakan suatu upaya pengendalian yang dilakukan sebagai tindakan penyehatan dan pengendalian untuk mencegah penyebaran penyakit atau kontaminasi. Pemeriksaan sanitasi pesawat meliputi kebersihan kabin penumpang, kompartemen toilet, pengawasan persediaan makan dan air, serta pengamatan vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (BPP).

Grafik III.B.6
Distribusi Pengawasan/Pemeriksaan Sanitasi Pesawat dan BPP
Berdasarkan Tujuan Penerbangan di BBKK Makassar
Tahun 2024



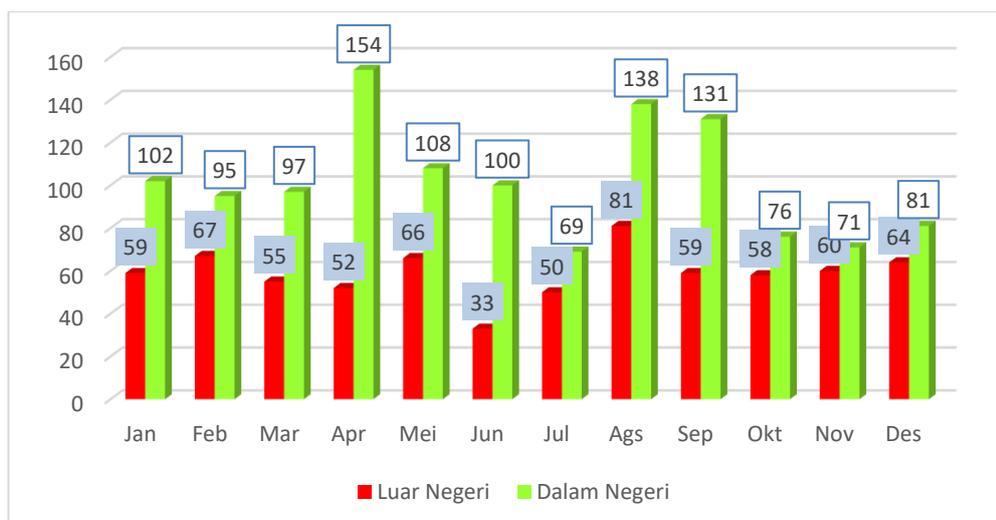
Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Tabel III.B.4
Distribusi Pengawasan/Pemeriksaan Sanitasi Pesawat dan BPP
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024

Asal Kedatangan	Bulan												Jml
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nop	Des	
Luar Negeri	59	67	55	52	66	33	50	81	59	58	60	64	704
Dalam Negeri	102	95	97	154	108	100	69	138	131	76	71	81	1.222
Total	161	162	152	206	174	133	119	219	190	134	131	145	1.926

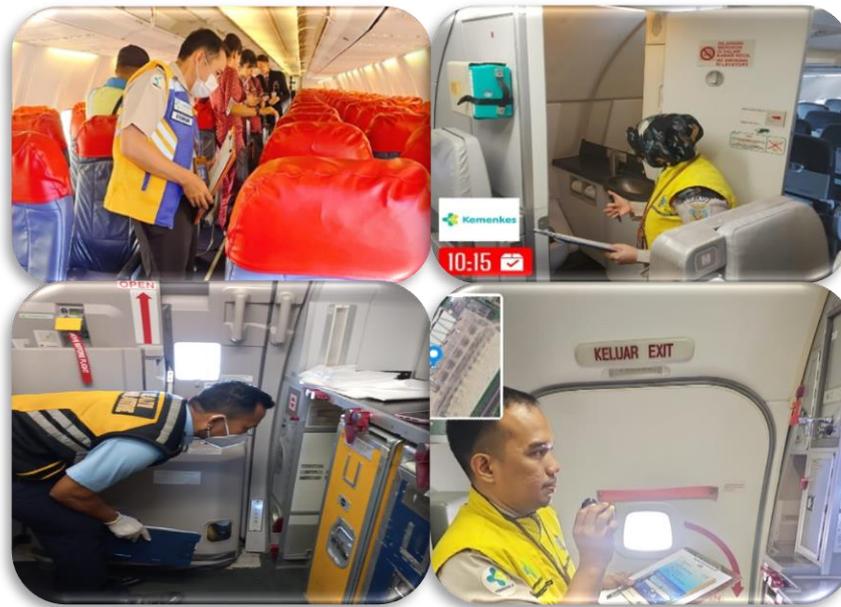
Sumber : Data Sinkarkes 2024

Grafik III.B.7
Distribusi Pengawasan/Pemeriksaan Sanitasi Pesawat dan BPP
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024



Grafik III.B.7 menunjukkan bahwa jumlah pengawasan/pemeriksaan sanitasi

pesawat dan BPP luar negeri tertinggi pada bulan Agustus sebanyak 81 pesawat (11,51%) terendah pada bulan Juni sebanyak 33 pesawat (4,69%). Untuk pengawasan/pemeriksaan sanitasi pesawat dan BPP ke dalam negeri tertinggi pada bulan April sebanyak 154 pesawat (12,60%) dan terendah pada bulan Juli sebanyak



69 pesawat (5,65%).

Gambar III.B.2 Pengawasan Sanitasi Pesawat dan BPP

2) Pemeriksaan Penerbitan Sertifikat P3K

Pengawasan/pemeriksaan kotak obat P3K dan alat kesehatan pada kapal dan pesawat dilakukan untuk mengetahui kelengkapan jenis obat-obatan dan masa *expired date*. *Output* dari kegiatan tersebut adalah penerbitan sertifikat P3K. Pada tahun 2024 kegiatan penerbitan sertifikat P3K sebanyak 1.050 sertikat.



Gambar III.B.3 Pengawasan/Pemeriksaan Kotak Obat P3K

2. Pengawasan Kedatangan dan Keberangkatan Kapal

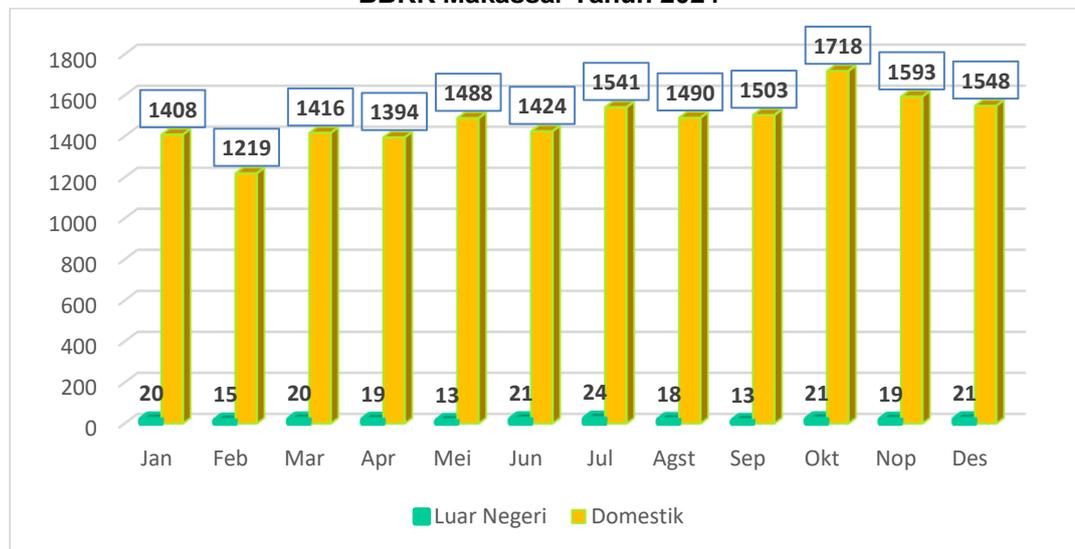
a. Kedatangan Kapal

Tabel III.B.5
Jumlah Kedatangan Kapal Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024

Asal Kedatangan	Bulan												Jmlh
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nop	Des	
Luar Negeri	20	15	20	19	13	21	24	18	13	21	19	21	224
Domestik	1.408	1.219	1.416	1.394	1.488	1.424	1.541	1.490	1.503	1.718	1.593	1.548	17.742
Total	1.428	1.234	1.436	1.413	1.501	1.445	1.565	1.508	1.516	1.739	1.612	1.569	17.966

Sumber : Data Sinkarkes 2024

Grafik III.B.8
Distribusi Kedatangan Kapal Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Grafik III.B.8 jumlah kedatangan kapal luar negeri sebanyak 224 kapal (1,25%) dan dalam negeri sebanyak 17.742 kapal (98,75%). kapal yang datang dari luar negeri tertinggi pada bulan Juli sebanyak 24 kapal (10,71%), sedangkan kapal yang datang dari dalam negeri tertinggi pada bulan Oktober sebanyak 1.718 kapal (9,68%) dan terendah pada bulan Februari sebanyak 1.219 kapal (6,87%).

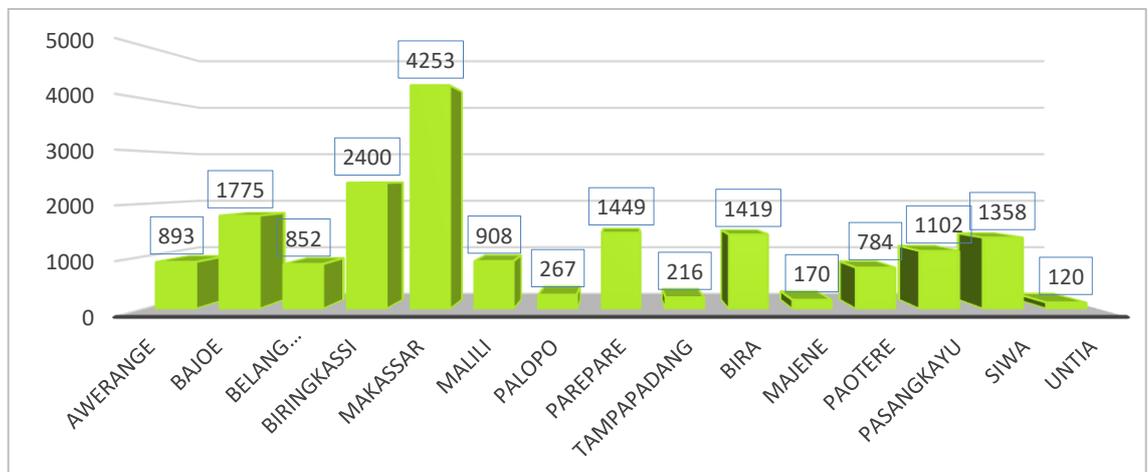
Pengawasan kapal dalam karantina khususnya kapal yang datang dari Luar Negeri dan Dalam Negeri (daerah terjangkau) dengan penerbitan *Certificate of Pratique* sebanyak 224 kapal. Kedatangan kapal berdasarkan wilayah kerja selengkapnya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel III.B.6
Jumlah Kedatangan Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja
BBKK Makassar Tahun 2024

Kedatangan	Awerange	Bajoe	Belang-belang	Biringkassi Makassar	Mallili	Palopo	Parepare	Tampa Padang	Bira	Majene	Paoetere	Pasang kayu	Siwa	Untia	Jumlah
Luar Negeri	18	0	7	43	70	10	6	7	0	13	4	0	46	0	224
Dalam Negeri	875	1775	845	2357	4183	898	261	1442	216	1406	166	784	1056	1358	17742
Total	893	1775	852	2400	4253	908	267	1449	216	1419	170	784	1102	1358	17966

Sumber : data Sinkarkes 2024

Grafik III.B.9
Distribusi Kedatangan Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja
BBKK Makassar Tahun 2024

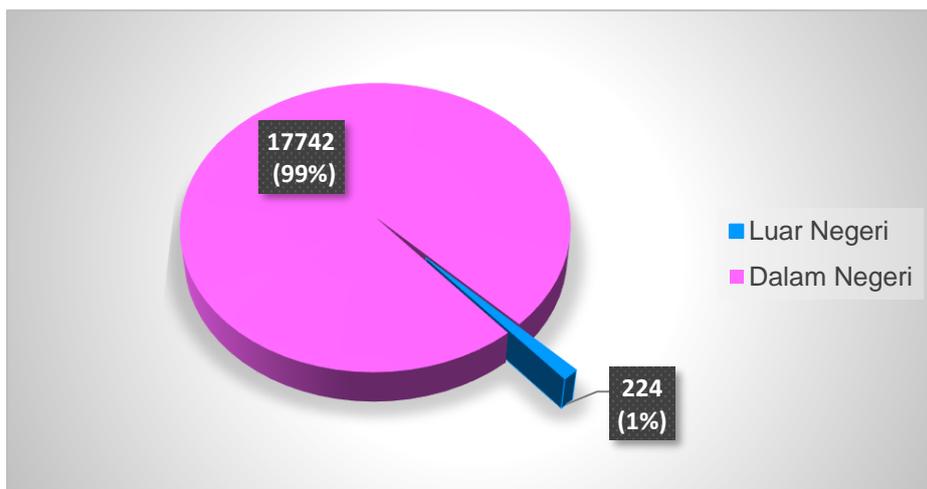


Sumber : Data Sinkarkes, 2024

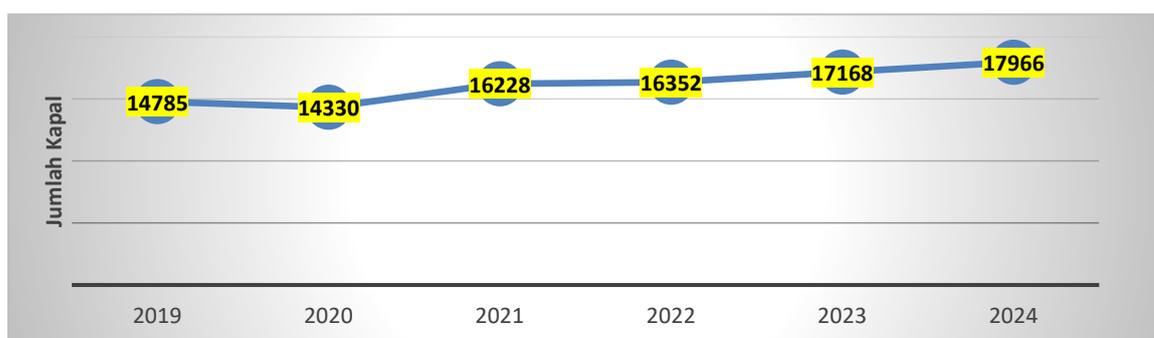
Tabel III.B.6, kedatangan kapal berdasarkan wilayah kerja tertinggi di Pelabuhan Makassar sebanyak 4.253 kapal (23,67%) dan terendah di Pos Pelabuhan Untia sebanyak 120 kapal (0,67%).

Grafik III.B.10
Distribusi Kedatangan Kapal Berdasarkan Asal Kedatangan

BBKK Makassar Tahun 2024



Grafik III.B.11
Kedatangan Kapal di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2019 – 2024



Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Grafik III.B.11, kedatangan kapal selama tahun 2019 sampai dengan tahun 2024 mengalami tren meningkat walaupun turun pada tahun 2020. Hal ini disebabkan karena adanya pandemi Covid-19. Namun seiring berjalannya waktu transportasi laut kembali mulai normal dan cenderung meningkat tiap tahun.

b. Keberangkatan Kapal

Tabel III.B.7
Distribusi Keberangkatan Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024

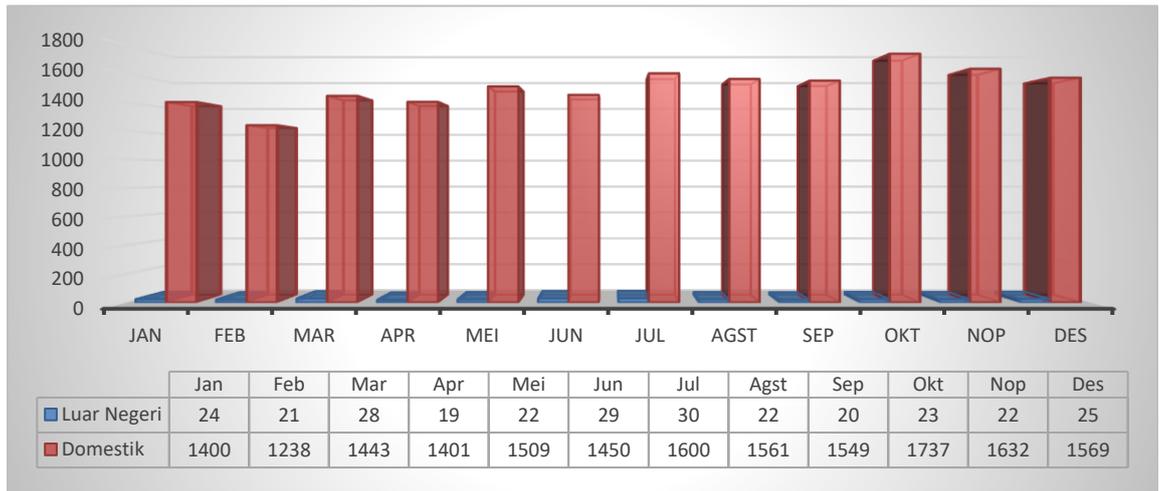
Keberangkatan	Awerange	Bajoe	Belang-belang	Biringkassi Makassar	Malili	Palopo	Parepare	Tampa Padang	Bira	Majene	Paoetere	Pasang kayu	Siwa	Untia	Jumlah
Luar Negeri	7	0	10	46	128	24	1	4	0	10	4	0	51	0	285
Dalam Negeri	1094	1775	842	2380	4265	892	266	1460	213	1407	166	805	1050	1358	117
Total	1101	1775	852	2426	4393	916	267	1464	213	1417	170	805	1101	1358	117

Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Berdasarkan tabel III.B.7, keberangkatan kapal berdasarkan Wilayah

Kerja tertinggi di Pelabuhan Makassar sebanyak 4.393 kapal (23,91%), dan terendah di Pos Pelabuhan Untia sebanyak 117 kapal (0,64%) hal ini dikarenakan Pos Pelabuhan Untia baru beroperasi pada bulan Oktober tahun 2024.

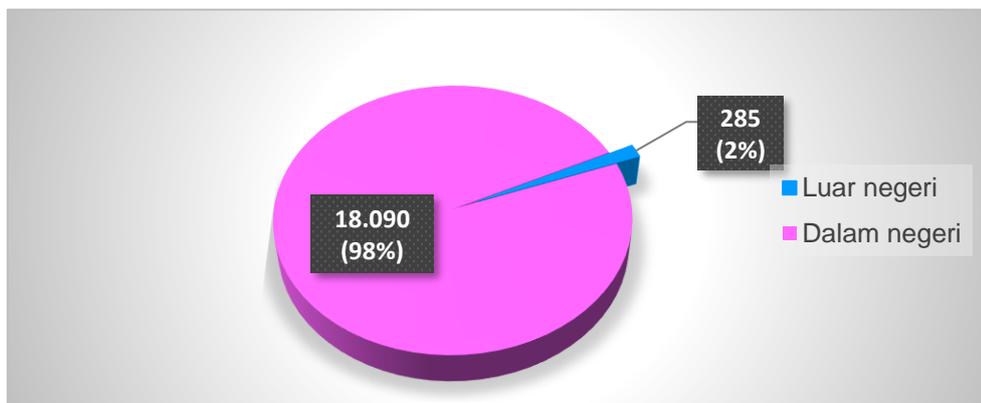
Grafik III.B.12
Distribusi Keberangkatan Kapal Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Data Sinkarkes, 2024

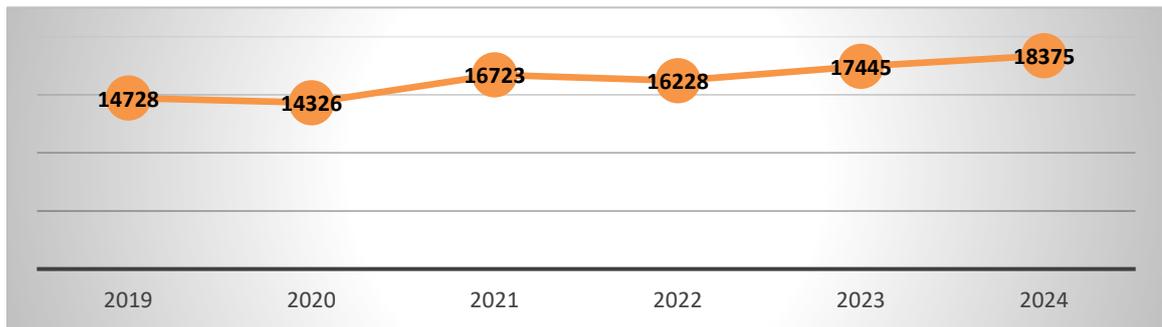
Grafik III.B.12, total keberangkatan kapal sebanyak 18.375 kapal, kapal ke luar negeri sebanyak 285 kapal (1,55%) dan dalam negeri sebanyak 18.090 kapal (98,45%). Kapal yang berangkat ke luar negeri tertinggi pada bulan Juli sebanyak 30 Kapal (10,52%) dan terendah pada bulan April sebanyak 19 Kapal (6,66 %). Kapal yang berangkat ke dalam negeri tertinggi di bulan Juli sebanyak 3285 kapal (9,1%) dan terendah pada bulan Februari sebanyak 1238 kapal (6,84%).

Grafik III.B.13
Distribusi Keberangkatan Kapal Berdasarkan Tujuan
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber: Data Sinkarkes 2024

Grafik III.B.14
Keberangkatan Kapal di Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2019 – 2024



Sumber: Data Sinkarkes, 2024

Grafik III.B.14, distribusi keberangkatan kapal selama tahun 2019 sampai dengan tahun 2024. Dalam kurun waktu tersebut, jumlah keberangkatan terbanyak pada tahun 2024, yakni sebanyak 18.375 keberangkatan kapal, dan jumlah keberangkatan terkecil pada tahun 2020 yaitu sebanyak 14.326 keberangkatan.

Beberapa kegiatan yang dilakukan sebelum keberangkatan kapal yakni ;

1) Sanitasi Kapal

Pelaksanaan sanitasi kapal wajib dilakukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 40 Tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal. Pemeriksaan Sanitasi dalam rangka kekarantinaan kesesehatan dilakukan oleh petugas Balai Kekarantinaan Kesehatan yang dibuktikan dengan pemberian Sertifikat Sanitasi Kapal atau pengawasan kesehatan Kapal. Pemeriksaan sanitasi kapal bertujuan untuk mencegah penyebaran penyakit, menjamin kesehatan dan keselamatan penumpang serta memenuhi standar kesehatan nasional dan internasional. Prosedur Pemeriksaan Sanitasi Kapal meliputi:

- Inspeksi Fisik: Kebersihan Kabin dan Area Publik: Pemeriksaan kebersihan di area tempat duduk, dan ruang makan. Sanitasi Toilet dan Kamar Mandi: Memastikan toilet dan kamar mandi bersih, tidak berbau, dan dilengkapi dengan sabun, air bersih, serta fasilitas pengering tangan. Pemeriksaan Sistem Ventilasi: Memastikan sistem ventilasi berfungsi dengan baik untuk menghindari penumpukan udara kotor.
- Pengelolaan Limbah: Pengelolaan Limbah Padat: Memastikan adanya tempat sampah yang memadai dan pengelolaan sampah yang baik.

Pengelolaan Limbah Cair: Memastikan sistem pembuangan limbah cair berfungsi dengan baik dan tidak mencemari lingkungan.

- Kualitas Air Minum: Pengujian Kualitas Air: Memastikan air minum di kapal memenuhi standar kesehatan, bebas dari kontaminan dan patogen.
- Kebersihan Dapur: Inspeksi Kebersihan Dapur: Memastikan dapur bersih, alat masak dan bahan makanan disimpan dengan baik. Pengawasan Proses Pengolahan Makanan: Memastikan makanan disiapkan dan disajikan sesuai standar kesehatan.

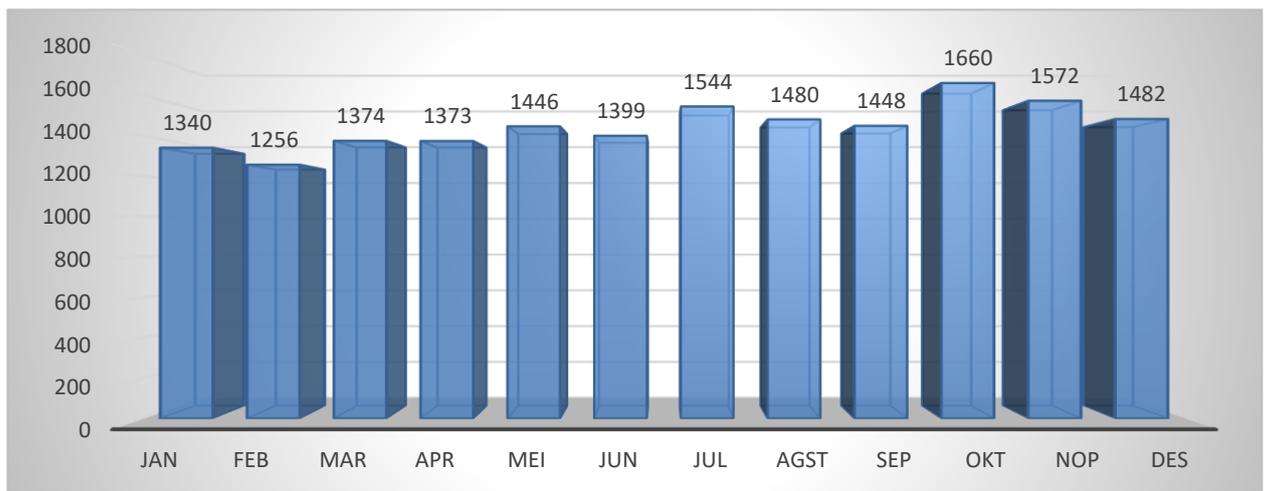
Selama tahun 2024 pemeriksaan Sanitasi kapal dilakukan sebanyak 17.374 kapal. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam table berikut ;

Tabel. III.B.8
Distribusi Pemeriksaan Sanitasi Kapal Berdasarkan Bulan Tahun 2024
di Wilayah BBKK Makassar

Hasil pemeriksaan	Bulan												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nop	Des	
Baik	1340	1255	1373	1373	1444	1399	1544	1478	1448	1660	1572	1482	17368
Tidak Baik	0	1	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	6
Total	1340	1256	1374	1373	1446	1399	1544	1480	1448	1660	1572	1482	17374

Sumber: Data Sinkarkes, 2024

Grafik III.B.15
Distribusi Pemeriksaan Sanitasi Kapal Berdasarkan Bulan Tahun 2024
di Wilayah BBKK Makassar



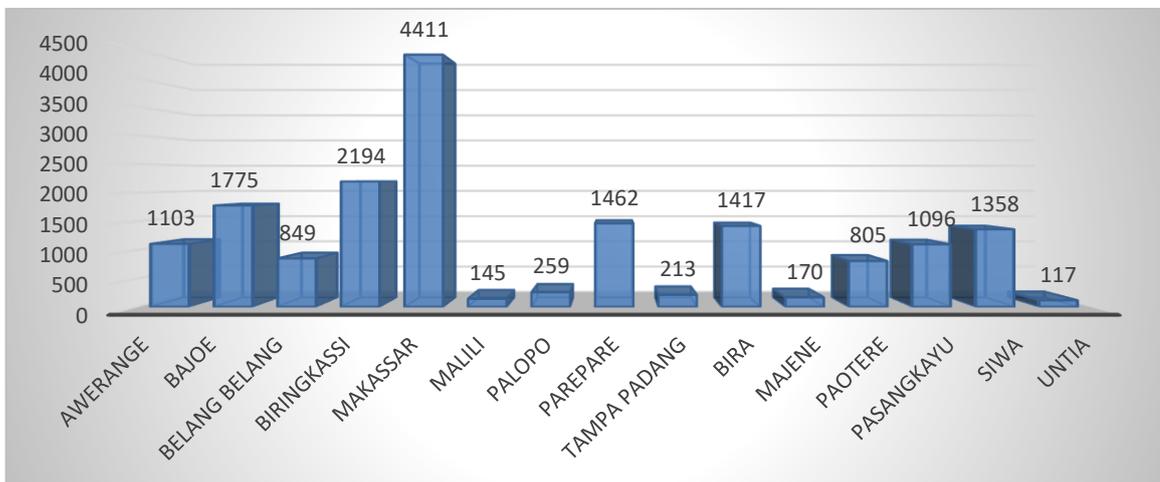
Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Tabel. III.B.9
Distribusi Pemeriksaan Sanitasi Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja
BBKK Makassar Tahun 2024

Hasil Pemeriksaan	Awerange	Bajoe	Belang Belang	Biringkassi	Makassar	Malili	Palopo	Parepare	Bandara Hasanuddin	Tampa Padang	Bira	Majene	Pactere	Pasangkayu	Siwa	Tana Toraja	Untia	Jumlah
Baik	1097	1775	849	2194	4411	145	259	1462	0	213	1417	170	805	1096	1358	0	117	17368
Tidak Baik	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Total	1103	1775	849	2194	4411	145	259	1462	0	213	1417	170	805	1096	1358	0	117	17374

Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Grafik III.B.16
Distribusi Pemeriksaan Sanitasi Kapal Berdasarkan Wilayah Kerja
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Data Sinkarkes, 2024

Tabel III.B.9 menunjukkan kegiatan sanitasi kapal terbanyak pada bulan Oktober yakni sebanyak 1660 kali (9,5 %) sedangkan terendah pada bulan Februari sebanyak 1256 kali (7,29 %).

Jika dilihat berdasarkan wilayah kerja maka terbanyak di Wilker Pelabuhan Makassar sebanyak 4411 kali (25,38 %) sedangkan terendah di Pos Pelabuhan Untia yakni 117 kali (0,67 %). Diketahui pula bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan sanitasi ditemukan 6 kapal (0,03 %) dengan sanitasi yang tidak baik.

3. Penerbitan Dokumen Sertifikat Kesehatan Alat Angkut

Setiap alat angkut orang dan atau barang harus dilengkapi dengan dokumen karantina kesehatan. Dokumen Karantina Kesehatan sebagaimana dimaksud pada sesuai UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dimaksudkan sebagai alat

pengawasan dan pencegahan masuk dan/atau keluarnya penyakit dan/ atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah. Adapun dokumen karantina kesehatan untuk alat angkut adalah: Kapal (*Maritime Declaration of Health/MDH, Crew List, Port of Call/Voyage Memo, Vaccination List, General Nil List, Certificate of Medicine, Ship Particular, Port Clearance*), Pesawat (*General Declaration dan Manifest*). Adapun jumlah penerbitan dokumen karantina kesehatan pada alat angkut sebagai berikut:

Tabel III.B.10
Distribusi Penerbitan Dokumen / Sertifikat Kapal
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024

Dokumen Kesehatan	Awerange	Bajoe	Belang belang	Biring kassi	Makassar	Malili	Palopo	Parepare	Tampa padang (Simboro)	Bira	Majene	Paotere	Pasang kayu	Siwa	Untia	Jumlah
SSCEC	73	127	57	159	185	79	20	50	2	134	11	130	76	4	33	1140
SSCC	6	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	35
Health Book	29	44	31	67	101	17	5	26	3	114	6	23	22	28	26	542
Fre Pratique	18	0	7	43	70	10	6	7	0	13	4	0	46	0	0	224
PHQC	1101	1775	851	2426	4393	916	267	1464	213	1417	170	805	1101	1358	117	18374
Sertifikat P3K	63	128	56	157	204	37	19	52	5	97	11	133	51	4	33	1050

Sumber : Data Sinkarkes 2024

Tabel III.B.11
Distribusi Penerbitan Dokumen / Sertifikat Kapal
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar Tahun 2024

Dokumen Kesehatan	Bulan												Jml
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nop	Des	
SSCEC	80	63	93	105	111	84	78	85	88	159	112	82	1140
SSCC	0	4	4	2	2	2	5	4	4	4	2	2	35
Health Book	31	43	37	40	56	43	49	43	42	74	46	38	542
Fre Pratique	20	15	20	19	13	21	24	18	13	21	19	21	224
PHQC	1424	1259	1471	1420	1531	1479	1630	1583	1569	1760	1654	1594	18374
Sertifikat P3K	65	57	89	92	96	80	76	72	84	149	102	88	1050

Sumber : Data Sinkarkes 2024

1) Penerbitan SSCC/SSCEC

SSCEC adalah dokumen kapal yang menerangkan kondisi sanitasi kapal yang bebas tindakan sanitasi. SSCEC berlaku selama 6 bulan, jika dalam pemeriksaan ditemukan faktor risiko maka dilakukan tindakan penyehatan alat angkut dengan diterbitkan SSCC. Jumlah dokumen SSCEC yang dikeluarkan Tahun 2024 sebanyak 1.140 sertifikat dan dokumen SSCC sebanyak 35 sertifikat (Tindakan fumigasi sebanyak 25 kapal dan desinseksi sebanyak 10 kapal).

2) Penerbitan *Health Book*/Buku Kesehatan Kapal

Setiap kapal yang melakukan pelayaran wajib mempunyai buku kesehatan kapal (*Health Book*) sebagai alat koordinasi antar Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar dengan nakhoda. Apabila dalam pemeriksaan dokumen kesehatan kapal ditemukan kapal yang tidak mempunyai buku kesehatan kapal maupun lembaran buku kesehatan tersebut telah habis, maka diharuskan memiliki buku kesehatan kapal yang diterbitkan oleh Balai Kekeantinaan Kesehatan setempat, jumlah *Health Book* yang diterbitkan selama tahun 2024 sebanyak 542 buku.

3) Penerbitan *Certificate of Pratique* (COP)

COP adalah dokumen kesehatan yang diberikan kepada kapal yang datang dari luar negeri atau daerah terjangkau. COP diberikan setelah pemeriksaan faktor risiko kesehatan terhadap kapal dan awaknya oleh tim Karantina Kesehatan dan dinyatakan bebas dari faktor risiko penyakit menular dan penyakit potensial wabah. Adapun jumlah COP yang diterbitkan Tahun 2024 sebanyak 224 sertifikat.

4) Penerbitan *Port Health Quarantine Clearance*/ (PHQC)

Setiap kapal yang akan berlayar kedalam maupun luar negeri diberikan surat ijin berlayar (SIB). SIB akan diberikan jika memenuhi persyaratan kesehatan seperti SSCEC/SSCC yang masih berlaku dan buku kesehatan yang valid. Jumlah dokumen PHQC yang dikeluarkan Tahun 2024 sebanyak 18.374 sertifikat. Setelah dokumen kesehatan dinyatakan lengkap dan tidak ditemukan faktor risiko dapat diberikan Surat Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan (*Port Health Quarantine Clearance*) pada kapal yang melakukan perjalanan baik ke dalam negeri maupun keluar negeri. Jika dokumen tidak lengkap atau ditemukan penyakit atau faktor risiko kesehatan terhadap alat angkut, diberikan persetujuan karantina terbatas dan selanjutnya dilakukan tindakan kekeantinaan kesehatan yang diperlukan.

Sedangkan jumlah penerbitan dokumen karantina kesehatan pada barang sebagai berikut :

1) Penerbitan *Health Certificate* (OMKABA)

Dari hasil pemeriksaan dokumen serta pengawasan, jika dinyatakan lengkap dan memenuhi syarat kesehatan maka diterbitkanlah sertifikat kesehatan, jumlah yang diterbitkan sebanyak 88 dokumen yaitu 84 sertifikat dan 4 surat keterangan. Sebagaimana berdasarkan hasil permintaan negara-negara yang membutuhkan

Health Certificate, dan tidak semua negara mewajibkan sertifikat tergantung permintaan.

2) Penerbitan sertifikat ijin angkut jenazah

Setiap jenazah yang diangkut melalui Pelabuhan dan Bandara harus dilengkapi dengan Surat Ijin Angkut Jenazah. Surat ini dikeluarkan oleh Balai Besar Kekeparantaraan Kesehatan setelah sebelumnya dilakukan pemeriksaan terhadap jenazah dengan persyaratan Surat Keterangan Kematian dari Rumah Sakit / Dinas Kesehatan, Surat Keterangan Pengawetan Jenazah dengan Formalin dari Rumah Sakit, Surat Keterangan Krematorium (Abu Jenazah), Surat Keterangan Pemetian / Pengepakan Jenazah dan Surat Keterangan dari Kepolisian. Jumlah sertifikat yang diterbitkan sebanyak 910 sertifikat. Sedangkan untuk penerbitan sertifikat OMAKABA pada tahun 2024 sebanyak 88 sertifikat.

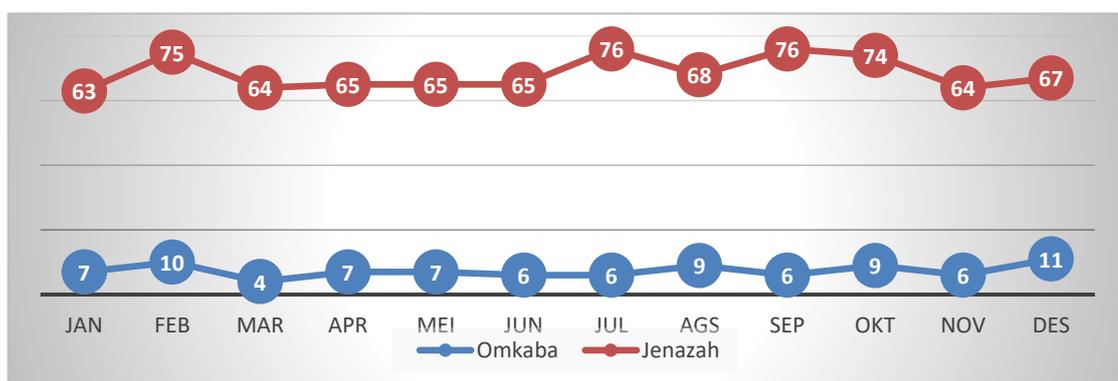
Untuk lebih jelasnya penerbitan sertifikat kesehatan barang (dapat dilihat pada tabel III.B.12 dan grafik III.B.17)

Tabel III.B.12
Distribusi Penerbitan Sertifikat Barang Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024

Sertifikat kesehatan	Bulan												Jml
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Des	
Omkaba	7	10	4	7	7	6	6	9	6	9	6	11	88
Jenazah	63	75	64	65	65	65	76	68	76	74	64	67	822

Sumber : Data Sinkarkes 2024

Grafik III.B.17
Distribusi Penerbitan Dokumen / Sertifikat Barang Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Data Sinkarkes 2024

Tabel III.B.13
Distribusi Penerbitan Sertifikat Barang Berdasarkan Wilayah Kerja
BBKK Makassar Tahun 2024

Sertifikat Kesehatan	Wilayah Kerja BBKK Makassar																Jml	
	Awerange	Bajoe	Belang belang	Biring kassi	Makassar	Mallii	Palopo	Parepare	Bandara SHIAM	Tampa padang	Bira	Majene	Paotere	Pasang kayu	Siwa	Tator		Untia
OMKABA	0	0	0	0	75	0	0	0	4	0	0	0	0	9	0	0	0	88
Jenazah	0	25	0	0	10	0	0	0	749	0	29	0	0	0	9	0	0	822

Sumber : Data Sinkarkes 2024

Berdasarkan Tabel III.B.13 menunjukkan bahwa jumlah penerbitan dokumen OMKABA sebanyak 88 dokumen, yaitu 75 sertifikat di Pelabuhan Makassar dan 9 di Pelabuhan Pasangkayu OMKABA ekspor, serta 4 OMKABA dalam negeri di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar. Sedangkan penerbitan Sertifikat Ijin Angkut Jenazah hanya pada Wilker Bandara Hasanuddin, Pelabuhan Bajoe, Pelabuhan Bira, Pelabuhan Siwa dan Pelabuhan Makassar.



Gambar III.B.4 Pengawasan OMKABA Ekspor



Gambar III.B.5 Pengawasan Jenazah

4. Pengawasan Penyehatan Alat angkut (Kapal)

Salah satu tugas utama dari Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah tindakan penyehatan kapal. Pengawasan tindakan penyehatan alat angkut khususnya kapal dilakukan untuk memastikan tidak adanya faktor risiko kesehatan pada alat angkut.

Pengawasan tindakan penyehatan kapal merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa alat angkut dalam kondisi bersih, sehat, dan memenuhi standar keselamatan. Tujuan utama dari pengawasan ini adalah untuk mencegah penyebaran penyakit, melindungi kesehatan penumpang dan awak kapal, serta menjaga kelestarian lingkungan laut. Pengawasan tindakan penyehatan kapal meliputi berbagai aspek, antara lain:

- Sanitasi:
 - Kualitas air minum dan makanan
 - Pembuangan limbah padat dan cair
 - Pengendalian serangga dan hewan pengerat
 - Kebersihan ruang akomodasi, dapur, dan toilet

- Pemeriksaan Dokumen

Kelengkapan dokumen terkait penyehatan kapal, seperti sertifikat sanitasi dan logbook

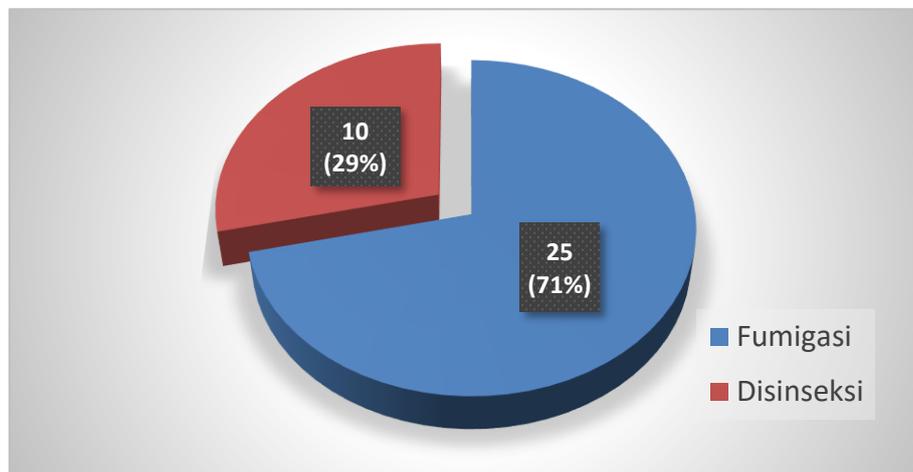
Selama tahun 2024 kegiatan pengawasan penyehatan alat angkut / kapal sebanyak 35 kali dengan rincian pengawasan fumigasi 35 kali dan disinseksi sebanyak 10 kali.

Tabel III.B.14
Distribusi Pengawasan Penyehatan Kapal Berdasarkan Bulan
BBKK Makassar Tahun 2024

No	Jenis Penyehatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	
1	Fumigasi	0	3	4	1	2	1	3	4	2	2	2	1	25
2	Disinseksi	0	1	1	0	0	0	2	0	2	3	0	1	10
Total		0	4	5	1	2	1	5	4	4	5	2	2	35

Sumber: Data primer, 2024

Grafik III.B.18
Tindakan Pengawasan Penyehatan Kapal
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Tabel III.B.14 menunjukkan kegiatan pengawasan penyehatan kapal terbanyak adalah fumigasi yakni 25 kali (71,43 %) sedangkan disinseksi sebanyak 10 kali (28,57 %). Pelaksanaan pengawasan penyehatan alat angkut (kapal) berlokasi di Wilayah Kerja Pelabuhan Makassar dan Pelabuhan Awerange. Penyelenggara fumigasi dilakukan oleh Badan Usaha Swasta (BUS) dan diawasi oleh Petugas BBKK Makassar. Adapun fumigan yang digunakan yaitu *Methyl Bromide* (CH₃Br). Kegiatan disinseksi merupakan tindakan penyehatan untuk membasmi serangga vektor penular penyakit sebagai upaya kewaspadaan terhadap faktor risiko yang muncul pada alat angkut (kapal) yang dapat menyebabkan penularan penyakit. Bahan yang digunakan untuk disinseksi yaitu insektisida organofosfat dengan total.

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan mempunyai tugas:

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

1. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan

Penyelenggaraan pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan dilakukan dengan cara pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan.

a. Pengawasan Kualitas Air

Pengawasan sanitasi sarana air bersih merupakan kegiatan pengamatan terhadap keadaan fisik sarana air bersih, lingkungan dan perilaku masyarakat untuk mengetahui tingkat risiko pencemaran yang ada.

Pengujian kualitas air bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya mikroorganisme *pathogen* dalam air yang ditunjukkan dengan indikator ada tidaknya bakteri *coliform* sesuai dengan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.

Pengujian sampel air dilakukan di laboratorium yang terakreditasi yaitu Balai Besar/Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar, dengan sampel air yang berasal dari reservoir baik inlet maupun outlet yang mendistribusi air ke Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), bangunan/gedung, terminal dan *water car* yang mensuplai air ke alat angkut.

Tabel III.C.1
Distribusi Hasil Pengujian Kualitas Air Bersih
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar
Tahun 2024

Bulan	Fisik			Kimia			Bakteriologis		
	Jumlah	MS	TMS	Jumlah	MS	TMS	Jumlah	MS	TMS
Januari	27	27	0	18	18	0	11	8	0
Februari	57	56	1	47	47	0	24	14	3
Maret	58	58	0	46	46	0	31	11	4
April	35	35	0	22	22	0	20	16	0
Mei	33	33	0	22	22	0	23	12	0
Juni	30	30	0	16	16	0	23	11	0
Juli	52	52	0	40	40	0	9	6	4
Agustus	39	39	0	27	27	0	26	15	0
September	42	42	0	31	31	0	27	20	0
Oktober	37	37	0	25	25	0	27	22	0
November	32	32	0	22	22	0	21	19	0
Desember	31	31	0	21	21	0	21	14	0
Jumlah	473	472	1	337	337	0	263	168	11

Sumber: Data Primer, 2024

Pengujian kualitas sampel air bersih Tahun 2024 sebanyak 473 sampel dengan hasil pemeriksaan kualitas air bersih secara fisik pada bulan Februari ada yang tidak memenuhi syarat dengan kondisi air yang sangat keruh. Untuk pemeriksaan dengan parameter kimia sebanyak 337 sampel dengan hasil memenuhi syarat untuk semua sampel air yang diperiksa.

Pemeriksaan dengan Parameter uji mikrobiologi dilakukan 2 (dua) parameter, yaitu *Ecoli* dan *Total Coliform*. Sampel air bersih yang diperiksa sebanyak 263 sampel dengan hasil 168 sampel memenuhi syarat dan 11 sampel tidak memenuhi syarat, yaitu pada bulan Februari sebanyak 3 sampel, bulan Maret sebanyak 4 sampel dan bulan Juli sebanyak 4 sampel.



Tabel III.C.2
Distribusi Hasil Pengujian Kualitas Air Bersih
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

Wilker	Organoleptik			Kimia			Bakteriologis		
	Jumlah	MS	TMS	Jumlah	MS	TMS	Jumlah	MS	TMS
Awerange	24	24	0	0	0	0	0	0	0
Bajoe	12	12	0	0	0	0	0	0	0
Belang-Belang	65	65	0	65	65	0	0	0	0
Biringkassi	12	12	0	0	0	0	0	0	0
Pelabuhan Makassar	139	139	0	139	139	0	33	30	3
Malili	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palopo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pare-Pare	10	9	1	0	0	0	0	0	0
Bandara Makassar	133	133	0	133	133	0	118	110	8
Tampa padang	6	6	0	0	0	0	0	0	0
Bira	12	12	0	0	0	0	0	0	0
Majene	12	12	0	0	0	0	0	0	0
Paotere	30	30	0	0	0	0	28	28	0
Pasangkayu	16	16	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tana Toraja	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Untia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	473	472	1	337	337	0	179	168	11

Sumber: Data Primer, 2024

Dari total 473 sampel air bersih yang di uji, ada 1 (satu) sampel air yang secara fisik tidak memenuhi syarat yaitu sampel air bersih berasal dari wilker Pelabuhan Pare-Pare dengan kondisi air yang sangat keruh. Pengujian dengan parameter kimia sebanyak 337 sampel dengan hasil memenuhi syarat untuk semua sampel air yang diperiksa. Dan pengujian dengan Parameter uji mikrobiologi sebanyak 263 sampel dengan hasil 168 sampel memenuhi syarat dan 11 sampel tidak memenuhi syarat yang berasal dari wilayah pengawasan Pelabuhan Makassar sebanyak 3 sampel dan 8 sampel berasal dari wilayah pengawasan Bandara Makassar, dengan hasil total coliform

yang melebihi ambang batas yang dipersyaratkan. Sebagai tindak lanjut diberikan rekomendasi untuk pengolahan air bersih dengan perlakuan pemberian zat desinfektan dan pengurasan bak penampungan.



Gambar III.C.1 Pengawasan Kualitas Air

b. Pengawasan kualitas keamanan pangan

Makanan dinyatakan laik konsumsi apabila telah dilakukan uji secara fisik/organoleptik, kimia dan uji mikrobiologi pada laboratorium. Makanan dan minuman yang baik dihasilkan dari pengolahan yang memenuhi kaidah prinsip hygiene dan sanitasi makanan.

Selain pengawasan yang rutin dilaksanakan setiap bulan, pengawasan juga dilaksanakan pada situasi khusus arus mudik, yaitu arus mudik lebaran dan natal serta tahun baru yang dilakukan secara serentak di semua wilayah kerja. Beberapa faktor yang menjadi tolak ukur dalam pengawasan makanan dan minuman diantaranya tanggal produksi, tanggal kadaluarsa, izin usaha dan kemasan dari makanan dan minuman itu sendiri.

Dalam hal pengawasan dan pengujian kualitas sampel makanan, khusus untuk wilayah kerja bandara Sultan Hasanuddin Makassar juga dilakukan pengawasan pada catering penyedia jasa makanan embarkasi haji. Sebelum memasuki masa embarkasi kepada catering pemenang tender terlebih dahulu dilakukan penyuluhan dan pelatihan penjamah pangan serta pemeriksaan kesehatan khususnya kepada penjamah makanan, sedangkan pada masa embarkasi haji pengambilan dan pengujian sampel makanan dilakukan secara rutin pada dapur asrama haji dan juga pada sampel Flight Catering Haji.

Tabel III.C.3
Distribusi Hasil Pengujian Kualitas Sampel Makanan
Berdasarkan Bulan BBKK Makassar
Tahun 2024

Bulan	Organoleptik			Kimia			Bakteriologis		
	Jumlah	MS	TMS	Jumlah	MS	TMS	Jumlah	MS	TMS
Januari	82	82	0	43	43	0	43	43	0
Februari	93	93	0	65	65	0	65	65	0
Maret	69	69	0	45	45	0	45	45	0
April	60	60	0	36	36	0	33	33	0
Mei	1652	1652	0	1633	1633	0	895	895	0
Juni	676	676	0	652	652	0	405	405	0
Juli	776	776	0	756	756	0	273	273	0
Agustus	86	86	0	61	61	0	61	61	0
September	55	55	0	36	36	0	36	36	0
Oktober	129	129	0	95	95	0	95	95	0
November	78	78	0	44	44	0	44	44	0
Desember	70	70	0	41	41	0	41	41	0
Jumlah	3826	3826	0	3507	3507	0	2036	2036	0

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil pengujian sampel makanan dan minuman pada Tahun 2024 pada bulan Mei sampai Juli mengalami kenaikan hal ini karena pada bulan tersebut adalah masa embarkasi haji, dimana pengujian kualitas pangan tersebut bukan hanya sampel pangan dari TPP bandara tapi juga sampel produk pangan siap saji dari asrama haji dan sampel yang akan *loading* ke pesawat yang diambil berdasarkan kelompok terbang (kloter) yang akan berangkat.

Pengujian kualitas sampel dari bulan Januari sampai Desember secara organoleptik sebanyak 3.826 sampel, pengujian kimia sebanyak 3.507 sampel dan pengujian secara bakteriologis sebanyak 2.036 sampel dengan hasil seluruhnya memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.

Tabel III.C.4
Distribusi Hasil Pengujian Kualitas sampel Makanan
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

Wiker	Organoleptik			Kimia			Bakteriologis		
	Jumlah	MS	TMS	Jumlah	MS	TMS	Jumlah	MS	TMS
Awerange	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajoe	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Belang-Belang	12	12	0	0	0	0	0	0	0
Biringkassi	96	96	0	0	0	0	0	0	0
Pelabuhan Makassar	22	22	0	3	3	0	0	0	0
Malili	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palopo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pare-Pare	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bandara Makassar	3.504	3.504	0	3.504	3.504	0	2.036	2.036	0
Tampa padang	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Bira	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Majene	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paotere	190	190	0	0	0	0	0	0	0
Pasangkayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tana Toraja	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Untia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	3.826	3.826	0	3.507	3.507	0	2.036	2.036	0

Sumber: Data Primer, 2024

Distribusi hasil pengujian kualitas sampel makanan dan minuman terbanyak di wilayah Bandara Sultan Hasanuddin Makassar, yaitu sebanyak 3.504 sampel dan dilakukan uji secara organoleptik dan kimia dengan hasil memenuhi syarat, dan sebanyak 2.036 sampel diuji secara bakteriologi dengan hasil memenuhi syarat. Parameter uji kimia merupakan senyawa kimia yang berpotensi dapat mengakibatkan keracunan, seperti arsen, sianida, formalin, borax, nitrat dan nitrit. Sedangkan untuk parameter uji mikrobiologi adalah uji keberadaan mikroba *E. coli* yang diuji dengan metode cepat (*rapid test*) menggunakan *food detection kit* dan ada pula yang dirujuk ke laboratorium kesehatan masyarakat Makassar sebagai laboratorium rujukan yang terakreditasi.



Gambar III.C.2 pengawasan kualitas keamanan pangan

c. Pengukuran kualitas udara ruang

Udara merupakan salah satu unsur penting bagi makhluk hidup. Baik buruknya kualitas udara berdampak pada lingkungan dan bisa mempengaruhi kondisi atau kesehatan seseorang. Kualitas udara terbagi menjadi dua, yakni kualitas udara luar ruangan dan kualitas udara dalam ruangan. Kualitas dari udara sangat mempengaruhi bagi kesehatan manusia, karena udara termasuk komponen yang penting dan telah menjadi kebutuhan pokok bagi manusia setiap waktunya. Saat udara dalam ruangan kotor dan terkontaminasi oleh asap maupun debu, akan menimbulkan munculnya kuman-kuman dan zat berbahaya lainnya sehingga tertinggal di dalam ruangan.

Untuk menciptakan kualitas udara yang sehat dalam ruangan, harus diseimbangkan dengan kombinasi temperatur dan kelembapan udara guna terciptanya ruangan yang nyaman dan sehat untuk ditempati. Pengukuran kualitas udara ruang bertujuan untuk mengetahui apakah kualitas udara sesuai dengan syarat umum yang ditetapkan. Kualitas udara ruang yang diukur diantaranya suhu, kelembaban, pencahayaan dan partikulat debu. Pengukuran kualitas udara ruang dilakukan pada bangunan/gedung dan Tempat Fasilitas Umum dalam hal ini bangunan Hotel Cordia pada saat pelaksanaan inspeksi kesehatan lingkungan dalam rangka pengawasan untuk penerbitan Sertifikat Laik Sehat (SLS). Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan dari Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, standar baku mutu kesehatan lingkungan udara dalam ruang untuk Tempat Fasilitas Umum diantaranya suhu 18-30°C, kelembaban 40 - 60 %Rh, pencahayaan min. 60 Lux dan partikulat debu PM₁₀ dengan batas tertinggi 70 ug/m³ serta PM_{2,5} dengan batas tertinggi 25 ug/m³.



Tabel III.C.5
Hasil Pengukuran Kualitas Udara Ruang
Dalam rangka IKL Tempat Fasilitas Umum
Tahun 2024

No	Titik Lokasi	Parameter				
		Pencahayaannya	Suhu	Kelembaban	Debu	
					PM _{2,5}	PM ₁₀
1	Dapur	135,5 lux	24,78	84,0%	34	77
2	Ruang makan	42,2 lux	26,63	81,7	31	73
3	Office	115 lux	30,4	60,3	15	30
4	Loundry	42,3 lux	29,4	71,1	19	37
5	Loker Pria	–	29,9	70,9	17	30
6	Loker Wanita	–	30,2	70,4	16	32
7	Lift	–	30,6	67,3	18	48
8	Musholla	66,6 lux	30,6	67,9	20	45
9	Kamar 103	27,9 lux	29,0	69,8	87	237
10	Kamar 204	52,1 lux	30,7	67,2	25	62
11	Kamar 239	–	30,7	66,9	18	40
12	Kebisingan: Ruang Loundry 69,7 dB & Ruang Office 36 dB					

Sumber: data primer, 2024

Hasil pengukuran kualitas udara ruang yang telah dilaksanakan pada Hotel Cordia untuk parameter suhu sudah memenuhi syarat. Untuk Parameter kelembaban dari semua ruangan yang diukur, hanya di ruang office yang sesuai standar sedangkan ruangan yang lainnya melebihi batas yang ditentukan yaitu >60 %Rh. Kelembapan udara yang tinggi bisa memicu munculnya berbagai mikroorganisme yang membawa penyakit dan dapat meningkatkan risiko terjadinya flu dan infeksi pernapasan. Jika kelembapan tinggi dapat menggunakan dehumidifier (penyerap udara lembab) untuk mendapatkan kelembapan yang ideal.

Sedangkan parameter debu, hasil pengukuran pada tiga titik baik PM_{2,5} dan PM₁₀ tidak sesuai batas yang dipersyaratkan yaitu pada dapur PM_{2,5} dengan hasil 34, PM₁₀ hasil 77 ug/m³. Ruang makan hasil PM_{2,5} 31 dan PM₁₀ 73 ug/m³ dan random kamar

103 hasil $PM_{2,5}$ 87 dan PM_{10} 237 ug/m³.

Jika partikulat debu masih berada dalam ambang batas yang telah ditetapkan dalam peraturan maka masih termasuk dalam kondisi yang aman bagi tubuh. Akan tetapi jika konsentrasi partikulat debu sudah melebihi dari nilai ambang batas, maka hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan manusia seperti gangguan proses pernapasan, penurunan fungsi paru, alergi dan bronkitis sehingga diperlukan upaya penanggulangan. Tingginya konsentrasi partikulat debu pada salah satu ruangan kamar yang di sampling kemungkinan besar disebabkan karena ruangan itu sangat dekat pada lokasi konstruksi pengembangan terminal baru dimana aktivitas disekitar nya lebih padat dibanding ruangan yang lain.



Gambar III.C.3 Pengukuran Kualitas Udara Ruang

2. Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan

Penerbitan Dokumen Kesehatan dalam hal ini penerbitan Sertifikat Laik Sehat (SLS) dan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi (SLHS) adalah dua jenis sertifikat yang merupakan bukti tertulis yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan kepada pelaku usaha apabila telah memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan berdasarkan hasil inspeksi dan pemantauan kualitas kesehatan lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat.

a. Sertifikat Laik Sehat (SLS)

Sertifikat Laik Sehat diberikan kepada salah satu pelaku usaha industri akomodasi dalam hal ini Hotel. Dalam kawasan wilayah kerja bandar Udara Sultan Hasanuddin, salah satu wewenang pengawasan terhadap Tempat Fasilitas Umum berbasis akomodasi. Untuk wilayah kerja BBKK Makassar hanya terdapat satu lokus yaitu hotel Cordia yang sebelumnya bernama Hotel Ibis.

b. Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi (SLHS)

Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi merupakan bukti bahwa suatu tempat pengelolaan pangan memenuhi standar baku mutu dan persyaratan kesehatan pangan untuk kategori jasa boga, restoran dan TPP tertentu.

Persyaratan untuk mendapatkan SLHS wajib memenuhi persyaratan administrasi dan teknis berdasarkan Permenkes No. 17 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Penerbitan SLHS diberikan atas dasar pengajuan permintaan penerbitan SLHS melalui Online Single Submission (OSS) dengan masa berlaku selama 3 tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan. Untuk wilayah kerja BBKK Makassar terdapat dua lokus di area buffer yaitu PT. Parewa Jaya Catering dan PT. Aeroprime Food Service yang merupakan jasa boga golongan C.

c. Label/stiker

Label/stiker merupakan bukti bahwa suatu tempat pengelolaan pangan memenuhi standar baku mutu dan persyaratan kesehatan pangan untuk rumah makan, gerai, dapur gerai dan sentra pangan jajanan/kantin. Label/stiker dapat diberikan apabila tempat pengelolaan pangan tersebut telah memenuhi persyaratan kesehatan sesuai dengan formulir inspeksi kesehatan lingkungan dengan masa berlaku 2 tahun.



Gambar III.C.4
IKL dalam rangka penerbitan sertifikat SLS, SLHS dan Labelling

3. Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan, termasuk pada situasi khusus

Tindakan penyehatan terhadap media lingkungan adalah upaya untuk meningkatkan kualitas lingkungan dan mencegah penurunan kualitasnya. Upaya Penyehatan dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, serta sarana dan bangunan. Upaya penyehatan terhadap media lingkungan meliputi pengawasan, perlindungan, pemantauan dan peningkatan kualitas dan pencegahan penurunan kualitas. Pengawasan atau pemantauan kualitas media lingkungan dalam rangka upaya penyehatan dilakukan secara internal dan eksternal. Pengawasan atau pemantauan kualitas media lingkungan secara internal dilakukan oleh pihak pengelola sedangkan eksternal dilakukan oleh instansi terkait.

Tindakan penyehatan dilakukan secara berkala terhadap ruang pelayanan BBKK Makassar termasuk jika ditemukan faktor risiko penyakit menular.

Selain itu tindakan penyehatan juga dilakukan pada situasi khusus yaitu pada masa embarkasi dan debarkasi haji. Penyehatan lingkungan asrama haji dilakukan secara berkesinambungan terhadap sarana dan bangunan, penyehatan air dan sanitasi, pengamanan limbah serta pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit. Untuk mencegah munculnya faktor risiko berbasis lingkungan maka dilakukan tindakan disinfeksi terhadap media sarana dan bangunan dengan menggunakan bahan disinfektan.

Tabel III.C.6
Rekapitulasi tindakan Disinfeksi
Situasi Khusus BBKK Makassar
Tahun 2024

Lokasi	Volume ruang (m3)	Volume bahan (ml)
Klinik	15.040	18.000
Ambulance	4.123	9.900
Aula	114.016	126.000
Jumlah	133.179	153.900

Sumber: Data primer, 2024



Gambar III.C.5 Kegiatan Disinfeksi

4. Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus

Tindakan pengamanan limbah dilakukan untuk mencegah pencemaran lingkungan dan penularan penyakit. Tindakan pengamanan limbah dapat dilakukan dengan cara mengelompokkan limbah berdasarkan jenis dan wujudnya, mendaur ulang limbah, menggunakan teknologi ramah lingkungan. Limbah berdasarkan jenis dan wujudnya terbagi dalam 3 (tiga) jenis, yaitu limbah padat, limbah cair dan limbah medis.

Pengamanan limbah pada wilayah kerja BBKK Makassar ada dua yaitu limbah padat dan medis dalam pengelolaannya menggunakan jasa pihak ketiga, termasuk limbah medis pada situasi khusus. Tujuan dari pengawasan limbah adalah terkendalinya faktor risiko kesehatan akibat potensi pencemaran limbah yang berbahaya.

Produksi limbah pada situasi khusus saat embarkasi/debarkasi haji ada tiga jenis yaitu limbah padat, cair dan medis dimana limbah padat dan cair merupakan hasil aktifitas di lingkungan asrama haji yang bersumber dari wisma, dapur, kantin dan bangunan lainnya sedangkan limbah medis dihasilkan dari aktifitas kegiatan poliklinik. Pengelolaan limbah asrama haji untuk padat dan cair dilakukan oleh pihak asrama haji dengan pengawasan tim BBKK Makassar.



Gambar III.C.6 Pengawasan pengamanan limbah

5. Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus

Pengamatan dan Pengendalian vektor merupakan salah satu upaya pencegahan faktor risiko penyakit yang ditimbulkan oleh serangga / binatang penular penyakit dan dilakukan untuk menekan populasi vektor yang bisa menularkan penyakit, antara lain tikus, lalat, nyamuk dan kecoak. Pelaksanaan kegiatan pengendalian vektor dilaksanakan secara terpadu, antara lain: menjaga kebersihan lingkungan, survey tikus, pemantauan Lalat, pengawasan Jentik dan nyamuk, dan pengendalian vektor.

Untuk mewujudkan pelabuhan/bandara yang bebas vektor maka perlu dilakukan pengendalian di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024 agar sesuai standar baku mutu Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.

a. Pengendalian Vektor Pes

Keberadaan tikus dan ektoparasitnya di wilayah pelabuhan dan bandara merupakan faktor risiko terjadinya penularan penyakit terutama yang bersumber dari binatang pembawa penyakit sehingga diperlukan upaya pengendalian tikus yang efektif. Pengamatan tikus dilakukan sebagai bagian dari upaya pengendalian dalam rangka kewaspadaan dini terhadap penyakit menular terutama penyakit yang ditularkan oleh tikus sebagai reservoir di pelabuhan dan bandara. Adapun hasil pengendalian vektor pes dengan metode *single life trap* yaitu sebagai berikut:

Tabel III.C.7
Distribusi Hasil Pengendalian Vektor Pes
(Pemasangan Perangkap Tikus/Single Life Trap)
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	Perangkap Terpasang	0	400	400	0	400	400	0	400	400	400	600	400	3800
	Tikus Tertangkap (Ekor)	0	4	2	0	4	2	0	1	2	3	6	2	26
Bandara Sultan Hasanuddin	Perangkap Terpasang	400	0	400	400	800	400	400	400	0	400	400	0	4000
	Tikus Tertangkap (Ekor)	3	0	5	3	5	1	4	3	0	7	5	0	36

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah
Biringkassi	Perangkap Terpasang	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4800
	Tikus Tertangkap (Ekor)	1	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	7
Awerange	Perangkap Terpasang	400	400	0	400	400	0	400	400	0	400	400	0	3200
	Tikus Tertangkap (Ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parepare	Perangkap Terpasang	400	0	400	400	0	400	400	0	400	400	0	400	3200
	Tikus Tertangkap (Ekor)	6	0	11	4	0	10	5	0	7	6	0	2	51
Bajoe	Perangkap Terpasang	400	0	400	400	0	400	400	400	0	400	400	400	3600
	Tikus Tertangkap (Ekor)	7	0	4	1	0	7	5	2	0	6	1	1	34
Palopo	Perangkap Terpasang	400	400	0	400	0	400	400	0	400	400	0	400	3200
	Tikus Tertangkap (Ekor)	1	1	0	1	0	2	1	0	2	1	0	1	10
Malili	Perangkap Terpasang	400	400	0	400	0	400	0	400	0	400	0	0	2400
	Tikus Tertangkap (Ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Belang-belang	Perangkap Terpasang	0	0	0	400	400	400	0	400	400	0	400	400	2800
	Tikus Tertangkap (Ekor)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Bira	Perangkap Terpasang	400	0	400	0	400	0	400	0	400	0	400	0	2400
	Tikus Tertangkap (Ekor)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Paotere	Perangkap Terpasang	400	400	0	400	400	0	400	400	400	0	400	400	3600
	Tikus Tertangkap (Ekor)	4	5	0	4	5	0	6	5	5	0	5	6	45

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Tampa Padang	Perangkap Terpasang	0	0	800	400	400	400	400	0	400	400	0	400	3600
	Tikus Tertangkap (Ekor)	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3
Majene	Perangkap Terpasang	400	398	400	0	400	0	400	400	400	0	400	400	3598
	Tikus Tertangkap (Ekor)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	Perangkap Terpasang	400	0	400	400	0	400	400	0	400	400	0	400	3200
	Tikus Tertangkap (Ekor)	0	0	0	3	0	2	0	0	0	1	0	1	7
Pasangkayu	Perangkap Terpasang	400	400	0	400	0	400	400	400	0	400	0	0	2800
	Tikus Tertangkap (Ekor)	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.C.7 menunjukkan bahwa pada tahun 2024 pemasangan perangkap tikus yaitu 48.398 perangkap dengan jumlah tikus tertangkap sebanyak 226 ekor. Pemasangan Perangkap tikus tertinggi di Wilayah Kerja Pelabuhan Khusus Biringkassi dengan jumlah 4.800 perangkap dengan jumlah tikus tertangkap sebanyak 7 ekor. Sedangkan pemasangan perangkap tikus terendah di Wilayah kerja Pelabuhan Malili dan Pelabuhan Bira dengan jumlah 2.400 perangkap. Hasil pemasangan perangkap menunjukkan bahwa tikus tertangkap tertinggi di Wilayah Kerja Pelabuhan Parepare yaitu 51 ekor dibanding Wilayah Kerja Lainnya.

Tingkat keberhasilan penangkapan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kualitas perangkap yang baik dan umpan yang tepat. Sanitasi lingkungan yang kurang baik sangat berperan terhadap indeks pinjal dan kepadatan tikus di suatu wilayah. Seiring dengan bertambahnya populasi penduduk apabila tidak diikuti pengelolaan sampah dan sanitasi lingkungan yang baik mengakibatkan meningkatnya volume sampah yang dihasilkan dan dijadikan sarang oleh tikus. Dengan banyaknya sarang tikus maka semakin banyak pula tempat bagi pinjal untuk melangsungkan kehidupannya.

Selain pengendalian vektor pes dengan pemasangan perangkap tikus juga dilakukan peracunan (*poisoning*) oleh *pest control* di beberapa instansi di Wilayah Kerja BBKK Makassar.



Gambar III.C. Pemasangan Perangkap Tikus dan Peracunan (*Poisoning*)

b. Pengendalian Vektor Diare

1) Pengendalian Kepadatan lalat (*Spraying*)

Kegiatan pengamatan vektor diare dilakukan dengan pengukuran tingkat kepadatan lalat pada tempat yang berpotensi menjadi perindukan lalat menggunakan alat *flygrill* yang berada di wilayah pelabuhan/ bandara.

Untuk mewujudkan pelabuhan/ bandara yang bebas vektor khususnya lalat maka perlu dilakukan pengendalian kepadatan lalat (*spraying*) di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024 yang melebihi standar baku mutu Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan yaitu <2. Hasil pengendalian kepadatan lalat (*spraying*) di Wilayah Kerja BBKK Makassar pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel III.C.8
Distribusi Pengendalian vektor Diare (*spraying*)
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah	
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des		
Pelabuhan Makassar	Luas yang disemprot (M2)	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	60000
	Insektisida yang digunakan (liter)	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	3.84
Bandara Sultan Hasanuddin	Luas yang disemprot (M2)	1600	1600	1100	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	13300
	Insektisida yang digunakan (liter)	0.45	0.35	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	2.8
Awerange	Luas yang disemprot (M2)	0	0	0	0	0	0	500	0	500	0	500	0	1500	
	Insektisida yang digunakan (liter)	0	0	0	0	0	0	0.25	0	0.25	0	0.25	0	0.75	
Bajoe	Luas yang disemprot (M2)	0	0	0	0	0	10000	10000	10000	0	0	0	0	30000	
	Insektisida yang digunakan (liter)	0	0	0	0	0	0.32	0.32	0.32	0	0	0	0	0.96	
Malili	Luas yang disemprot (M2)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	Insektisida yang digunakan (liter)	0	0	0	0	0.05	0	0.05	0.05	0	0	0.05	0	0.2	
Belang-belang	Luas yang disemprot (M2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	13	
	Insektisida yang digunakan (liter)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.275	0	0	0.275	

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Bira	Luas yang disemprot (M2)	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	10	20	50
	Insektisida yang digunakan (liter)	0	0	0	0	0	0	0.32	0	0	0.32	0.32	0	1.26
Paotere	Luas yang disemprot (M2)	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7200
	Insektisida yang digunakan (liter)	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	3.6
Tampa Padang	Luas yang disemprot (M2)	0	2500	5000	0	5000	5000	5000	0	5000	5000	0	0	32500
	Insektisida yang digunakan (liter)	0	0.1	0.2	0	0.2	0.3	0.2	0	0.3	0.3	0.3	0	1.9
Pasangkayu	Luas yang disemprot (M2)	10000	10000	0	0	10000	10000	10000	10000	10000	10000	0	10000	90000
	Insektisida yang digunakan (liter)	0.32	0.32	0	0	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0.32	0	0.32	2.88

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.C.8 menunjukkan Luas area yang disemprot dengan metode *spraying* serta penggunaan insektisida di Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024. Luas area keseluruhan dikendalikan selama Tahun 2024 yaitu seluas 234.564 M2 dan penggunaan insektisida dengan bahan aktif *lambda cyhalothrin 25g/l* sebanyak 18,453 liter. Wilayah kerja yang melakukan pengendalian dengan metode *spraying* yaitu sebanyak 10 Wilayah kerja (66,6%). Wilayah kerja yang melaksanakan *spraying* diantaranya Wilayah pelabuhan Makassar, Bandara Internasional Sultan Hasanuddin, Awerange, Bajoe, Malili, Belang-belang, Bira, Paotere, Tampa padang dan Pasangkayu.





Gambar III.C.1.2 Pengendalian Kepadatan Lalat

2) Pengendalian Kepadatan kecoak (Pemasangan *Sticky trap*)

Kecoak merupakan transmitter patogen penyakit dikarenakan kecoak serangga yang kotor, memakan sisa makanan yang ada dilantai dan tempat sampah, sehingga kecoak menjadi vektor mekanik yang dapat menyebarkan bakteri dengan berjalan di atas peralatan makanan. Perilaku lain dari kecoak yaitu melakukan regurgitasi atau mengeluarkan makanan dari lambungnya. Kebiasaan tersebut yang berperan sebagai pembawa penyakit seperti disentri basillus, demam tifoid, kolera, polio, diare. Kecoak memberikan dampak terhadap makanan yang dikhawatirkan dapat menurunkan kualitas dan keamanan makanan. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan kecoak yaitu dengan pemasangan *sticky trap*. Adapun hasil pengendalian kepadatan kecoak (pemasangan *sticky trap*) di Wilayah Kerja BBKK Makassar adalah sebagai berikut:

Tabel III.C.9
Distribusi Hasil pengendalian kepadatan Kecoak (pemasangan *sticky trap*)
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	<i>Sticky trap</i> terpasang	12	8	8	8	10	12	9	13	13	12	13	14	132
Bandara Sultan Hasanuddin	<i>Sticky trap</i> terpasang	19	14	23	14	14	14	17	8	20	8	8	7	166

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Biringkassi	Sticky trap terpasang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Awerange	Sticky trap terpasang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Parepare	Sticky trap terpasang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajoe	Sticky trap terpasang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palopo	Sticky trap terpasang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Malili	Sticky trap terpasang	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Belang-belang	Sticky trap terpasang	12	12	12	12	6	6	6	6	2	2	2	2	80
Bira	Sticky trap terpasang	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	6
Paotere	Sticky trap terpasang	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	69
Tampa Padang	Sticky trap terpasang	0	1	0	0	2	1	1	2	1	1	5	1	15
Majene	Sticky trap terpasang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	Sticky trap terpasang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasangayu	Sticky trap terpasang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel III.C.9 menunjukkan hasil pengendalian kepadatan kecoak dengan pemasangan *sticky trap* di Wilayah Kerja BBKK Makassar pada Tahun 2024 dengan perangkat terpasang sebanyak 720 perangkat. Pemakaian perangkat tertinggi di Wilayah Kerja Bandara Internasional Sultan hasanuddin Makassar yaitu 166 perangkat dan terendah di Pos Pelabuhan Bira yaitu sebanyak 6 perangkat. Selain pengendalian dengan perangkat lem (*sticky trap*) juga dilakukan juga pengendalian kimia dengan cara *spraying* yang dilaksanakan oleh *pest control*. Salah satu faktor penyebab tingginya kepadatan kecoak yaitu kondisi sanitasi TPP yang kurang baik. Sehingga diberikan penyuluhan kepada pemilik dan staf TPP tentang pencegahan dan pengendalian kecoak di TPP sehingga terwujud kondisi sanitasi TPP yang baik.



Gambar III.C.8 Pengendalian Kepadatan Kecoak

- c. Pengendalian vektor DBD (Demam Berdarah *Dengue*)
 - 1) Larvasidasi

Kegiatan pengendalian vektor DBD meliputi pengendalian larva dan pengendalian nyamuk. Kegiatan pengendalian larva dengan insektisida disebut sebagai larvasidasi yang bertujuan untuk membunuh stadium larva sehingga dapat menekan kepadatan populasi vektor untuk jangka waktu yang relatif lama, sehingga transmisi virus dengan selama waktu yang relatif lama, sehingga transmisi virus dengue selama waktu itu dapat diturunkan atau di cegah. Sehingga faktor risiko dapat dicegah dan masyarakat pengguna di area pelabuhan/ bandara terhindar dari risiko penularan penyakit DBD.

**Tabel III.C.10
Pemakaian Larvasida dalam Pengendalian Vektor DBD
Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024**

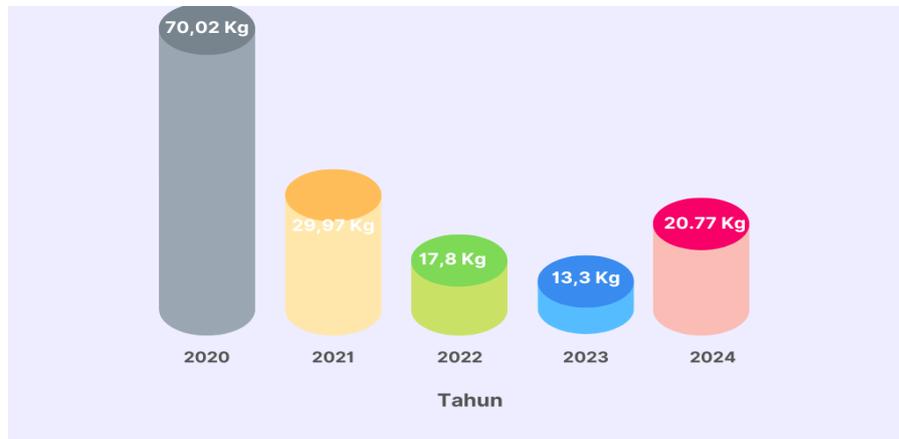
Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	Pemakaian Larvasida (kg)	0,2	0,2	0,2	0.2	0.37	0.25	0.25	0.25	0.36	0.4	0.62	0.44	3.74
Bandara Sultan Hasanuddin	Pemakaian Larvasida (kg)	0.46	0.49	0.31	0.3	0.2	0.2	0.155	0.16	0.12	0.2	0.165	0.125	2.885
Biringkassi	Pemakaian Larvasida (kg)	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	3

Wilayah Kerja	Kegiatan	Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah
Awerange	Pemakaian Larvasida (kg)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parepare	Pemakaian Larvasida (kg)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajoe	Pemakaian Larvasida (kg)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palopo	Pemakaian Larvasida (kg)	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	2.4
Malili	Pemakaian Larvasida (kg)	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	1.2
Belang-belang	Pemakaian Larvasida (kg)	0	0	0.25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.25
Bira	Pemakaian Larvasida (kg)	0.3	0.6	0.6	0.6	0.6	0	0.3	0	0	0	0.4	0.6	4
Paotere	Pemakaian Larvasida (kg)	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	2,4
Tampa Padang	Pemakaian Larvasida (kg)	0.1	0	0	0	0	0	0	0.5	0.3	0	0	0	0.9
Majene	Pemakaian Larvasida (kg)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	Pemakaian Larvasida (kg)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasangkayu	Pemakaian Larvasida (kg)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel III.C.10 menunjukkan pemakaian larvasida dalam pengendalian vektor DBD Wilayah Kerja BBKK Makassar Tahun 2024. Pemakaian larvasida sebanyak 20, 77 kg. Pemakaian tertinggi di Wlayah Kerja Pelabuhan Makassar yaitu 3,74 Kg. Sedangkan pemakaian terendah di Wilayah Kerja Bandara Tampapadang yaitu sebanyak 0,9 Kg. Wilayah Kerja yang tidak melakukan larvasidasi yaitu Pelabuhan Awerange, Parepare, Bajoe, Majene, Siwa, dan Pasangkayu.

Grafik III.C.1
Trend Pemakaian Larvasida di BBKK Makassar
Tahun 2020 - 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik III.C.1 menunjukkan trend pemakaian larvasida di *perimeter area* dan *buffer area* Wilayah Kerja BBKK Makassar. Pada Tahun 2024, larvasida yang digunakan sebanyak 20,77 kg. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan pemakaian larvasida dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 35,9 %. Hal ini disebabkan salah satunya yaitu meningkatnya jumlah bangunan yang diperiksa dari tahun sebelumnya sebesar 5,3 %.



Gambar III.C.9 Kegiatan Larvasidasi

2) Pengasapan (*Fogging*)

Penyakit tular vektor dapat dicegah dengan baik apabila vektor penular penyakit dapat dikendalikan dengan baik. Salah satu upaya pengendalian vektor adalah dengan cara *fogging* (pengasapan). *Fogging* adalah pengendalian vektor yang menggunakan bahan kimia, yang bertujuan untuk mematikan nyamuk

dewasa dalam waktu cepat. Pelaksanaan *fogging* harus memperhatikan dan memahami peralatan mesing *fogging*, jenis dan dosis insektisida yang digunakan serta prosedur pelaksanaan *fogging*. Adapun luas area Fogging yang dilaksanakan di Wilayah Kerja BBKK Makassar adalah sebagai berikut:

Tabel III.C.11
Distribusi Luas Area Fogging
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Luas yang disemprot (Ha)												Jumlah
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Pelabuhan Makassar	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Bandara Sultan Hasanuddin	0	10	12	2	10	10	0	0	0	0	20	0	64
Biringkassi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Awerange	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parepare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajoe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palopo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Belang-belang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tampapadang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bulukumba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paotere	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Majene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Pasangkayu	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
Siwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	10	30	2	10	10	4	0	0	0	20	0	86

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.C.11 menunjukkan pelaksanaan fogging di BBKK Makassar Tahun 2024 dilaksanakan di Wilayah Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar pada bulan Februari, Maret, April dan November dengan total luas area yang di semprot adalah 44 Ha, Asrama Haji Makassar pada saat Embarkasi dan Debarkasi Haji pada bulan Mei dan Juni dengan luas area yang di semprot adalah 20 Ha, Wilayah Pelabuhan Makassar pada bulan Maret seluas 10 Ha, Pos Pelabuhan Paotere pada bulan Maret seluas 8 Ha, serta Pelabuhan Pasangkayu seluas 4 Ha. Adapun dasar pelaksanaan fogging berdasarkan hasil survey larva *Ae. aegypti* dan situasi khusus. Luas seluruh wilayah yang disemprot selama Tahun 2024 yaitu 86 Ha. Jumlah insektisida yang digunakan selama tahun 2024 yaitu sebanyak 86 liter dengan menggunakan bahan insektisida *Sipermethrin* 50 gr/l.





Gambar III.C.10 Kegiatan *Fogging*

d. Pengendalian Vektor Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang ditularkan melalui vektor nyamuk yaitu dari gigitan nyamuk *Anopheles*. Untuk mendukung hal tersebut maka perlu dilakukan pengamatan pada larva *Anopheles*. *Sp* di area perimeter dan buffer sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di Wilayah Pelabuhan dan Bandar Udara. Hasil survei larva di Wilayah BBKK Makassar dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel III.C.12
Hasil Pengendalian vektor Malaria
Berdasarkan Wilayah Kerja BBKK Makassar
Tahun 2024

Wilayah Kerja	Pemakaian Larvasida (gram)												
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah
Bandara Sultan Hasanuddin	16	32	16	16	16	20	72	16	8	16	40	32	300
Bajoe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tampa Padang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Awerange	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Wilayah Kerja	Pemakaian Larvasida (gram)												
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah
Biringkassi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasangkayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Siwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Belang-belang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel III.C.12 menunjukkan pengendalian vektor malaria dengan metode biologi. Pemakaian larvasida selama tahun 2024 yaitu sebanyak 300 gram. Lokasi yang ditemukan larva *Anopheles* dilakukan larvasidasi dengan menggunakan larvasida *bacillus thuringiensis israelensis* (BTI). BTI merupakan larvasida biologi yang aman terhadap lingkungan dan tidak bersifat patogen terhadap hewan dan manusia. BTI bekerja sebagai toksin pencernaan pada larva yang dapat menyebabkan kematian, namun bersifat aman terhadap hewan bukan sasaran dan manusia, serta aman bagi lingkungan.



Gambar III.C.11 Survei Jentik *Anopheles* sp.

Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus mempunyai tugas:

1. Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang;
2. Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
3. Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
4. Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan Masyarakat Pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara;
5. Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
6. Pelaksanaan Tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi dan dekontaminasi;
7. Pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik;
8. Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, Pekerja Migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta *mass gathering*.

1. Kunjungan Poliklinik

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan pada Pasal 4 ayat (4) mengamanatkan bahwa Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang merupakan pelaksanaan pemeriksaan dokumen karantina kesehatan serta pengamatan dan pemeriksaan pelaku perjalanan, baik orang sehat maupun orang sakit, saat kedatangan dan keberangkatan, serta masyarakat di lingkungan bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat negara. Sesuai dengan ketentuan yang tertuang dalam Permenkes tersebut menjadi dasar BBKK Makassar menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam rangka pengawasan faktor risiko kesehatan pada orang, kesemua kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan orang dimasukkan dalam kategori kunjungan poliklinik yang meliputi :

a. Pemberian Vaksinasi

Salah satu upaya kesehatan yang bersifat preventif yaitu vaksinasi, berdasarkan Permenkes Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional Pasal 1 ayat (3) Vaksinasi adalah pemberian Vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan. Pelayanan vaksinasi di BBKK Makassar dapat dilihat pada diagram dibawah ini :

Grafik III.D.1
Jumlah Pelayanan Vaksinasi Internasional di BBKK Makassar
Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

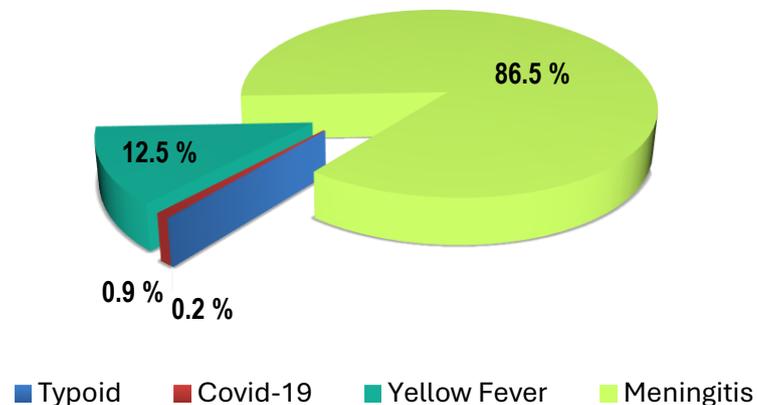
Berdasarkan Grafik III.D.1 menunjukkan bahwa jumlah pelayanan vaksinasi terbanyak terdapat pada bulan Desember 2024 yaitu sebanyak 1.612 (20,9%) selanjutnya pada bulan November 2024 yaitu sebanyak 1.449 (18,8%). Pada kedua periode bulan ini (November - Desember) merupakan waktu dimana jemaah umroh akan mempersiapkan diri melaksanakan ibadah umroh di bulan Ramadhan yang pelaksanaannya pada bulan Maret dan April tahun 2025.



Gambar III.D.1 Layanan Vaksinasi Internasional

Jenis layanan vaksinasi yang dilakukan di BBKK Makassar, antara lain : *Meningitis Meningococcus*, *yellow fever*, *covid-19* dan *Thypim*. Berikut ini jumlah pelayanan vaksinasi di BBKK Makassar berdasarkan jenis vaksinnya.

Grafik III.D.2
Jumlah Jenis Vaksin Yang Digunakan Dalam
Pelayanan Vaksinasi Di BBKK Makassar
Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Jumlah permintaan vaksin yang terbanyak berdasarkan Grafik III.D.2 adalah vaksin *Meningitis Meningococcus* yaitu sebanyak 86,5% dan *Yellow Fever* sebanyak 12,5%.Vaksin *Meningitis Meningococcus* ini terbanyak digunakan oleh Masyarakat yang akan melaksanakan perjalanan ibadah umroh sebagai syarat bagi setiap orang yang akan masuk ke Negara Saudi Arabia sesuai surat

rekomendasi *Health Requirements and Recommendations for Travelers to Saudi Arabia for Umroh and Visit during 1445 H (2024)* yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Saudi Arabia.

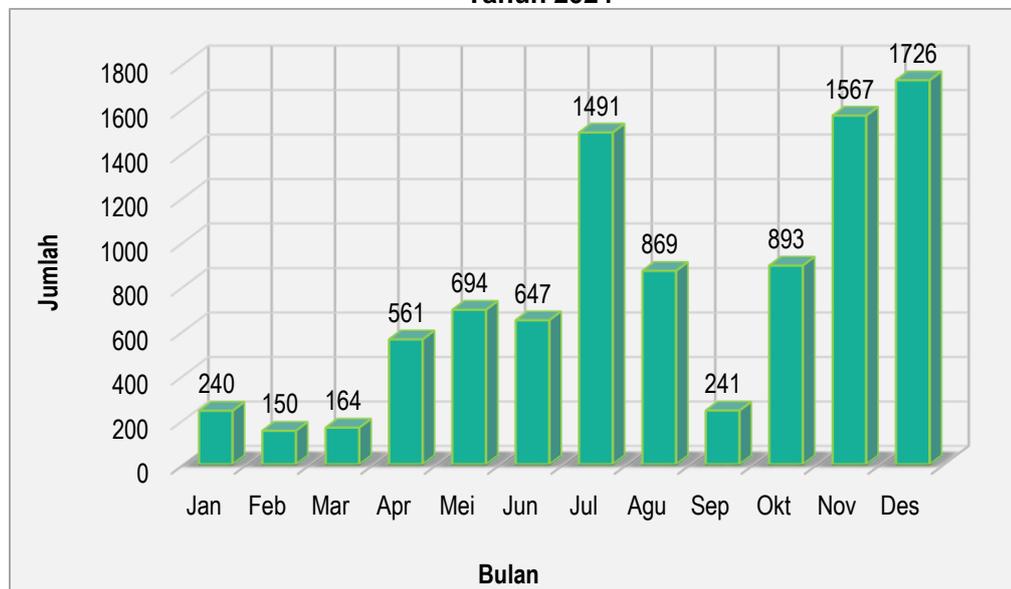
b. Penerbitan *International Certificate of Vaccination (ICV)*

Setiap pelaku perjalanan yang akan melakukan perjalanan ke negara yang mempersyaratkan vaksinasi tertentu wajib diberikan vaksinasi, sebagai bukti telah diberikan vaksinasi maka pelaku perjalanan tersebut diberikan serifikat vaksinasi Internasional (*International Certificate of Vaccination/ ICV*).

Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional pasal 1, yang dimaksud ICV adalah surat keterangan yang menyatakan bahwa seseorang telah mendapatkan vaksinasi dan/atau profilaksis yang diperlukan untuk perjalanan internasional tertentu.

Penerbitan ICV di BBKK Makassar selama periode tahun 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik III.D.3
Jumlah Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan
Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Penerbitan ICV terbanyak di BBKK Makassar yaitu pada Bulan Desember sebanyak 1.726 (18,7%) buku dan November sebanyak 1.567 (17,0%) buku, jumlah tersebut berbanding lurus dengan jumlah pemberian vaksinasi. Penerbitan dokumen ICV ini telah tercatat secara elektronik pada website

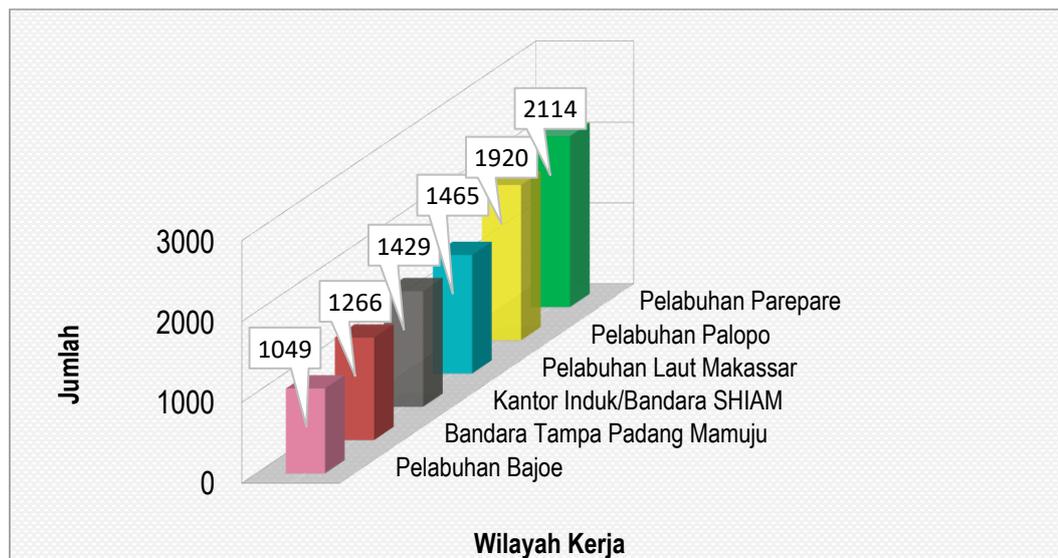
<https://www.sinkarkes.kemkes.go.id> sehingga validitas atau keabsahan dokumen dapat dipantau melalui website tersebut.



Gambar III.D.2 Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional/ICV

Jumlah penerbitan ICV di BBKK Makassar berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat pada Grafik III.D.4 berikut ini :

**Grafik III.D.4
Jumlah Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional
di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja
Tahun 2024**



Sumber : Data Primer, 2024

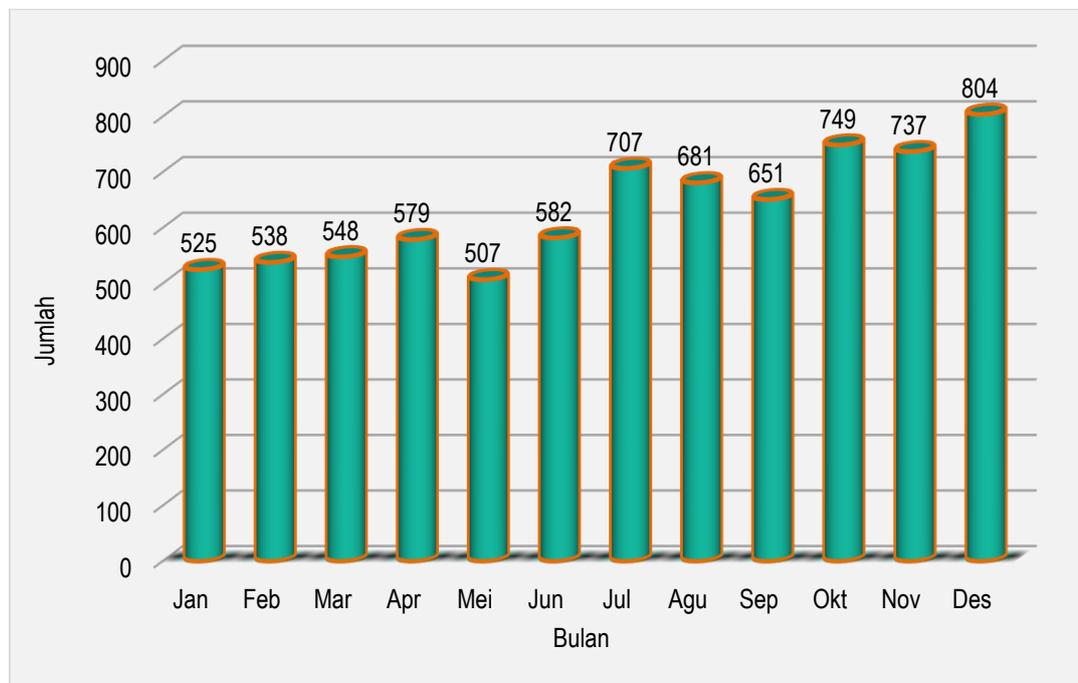
Penerbitan ICV terbanyak dilakukan di Wilker Pelabuhan Parepare yaitu sebanyak 2.114 (22,9%) dan Wilker Pelabuhan Palopo yaitu sebanyak 1.920

(20,8%). Penerbitan ICV terbanyak di Wilker Parepare dan Palopo disebabkan kedua wilayah ini merupakan daerah yang mudah dijangkau oleh Masyarakat yang berada di Kabupaten sekitarnya. Penerbitan ICV di Kantor Induk/ Bandara SHIAM dan pelabuhan Laut Makassar tidak menunjukkan angka yang cukup signifikan hal ini disebabkan karena telah tersedianya Klinik dan RS pelaksana Penerbitan ICV yang sampai dengan tanggal 21 Januari 2024 telah mencapai 73 sarana pelayanan kesehatan yang telah mendapatkan rekomendasi oleh BBKK Makassar.

c. Penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang dan Tidak Laik Terbang

Dokumen Surat Keterangan Laik Terbang (SKLT) ini diterbitkan bagi penumpang yang memiliki penurunan kondisi kesehatan atau penumpang hamil dan anak bayi yang datang memeriksakan diri ke klinik Bandara sebelum terbang dan dinyatakan laik terbang, sedangkan Surat Keterangan Tidak Laik Terbang (SKTLT) diterbitkan bagi penumpang yang karena kondisi kesehatannya dinyatakan tidak laik terbang setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh dokter BBKK Makassar. Grafik III.D.5 menunjukkan data jumlah penerbitan dokumen SKLT/SKTLT di BBKK Makassar berdasarkan bulan selama periode tahun 2024.

Grafik III.D.5
Jumlah Penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang dan Tidak Laik Terbang di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

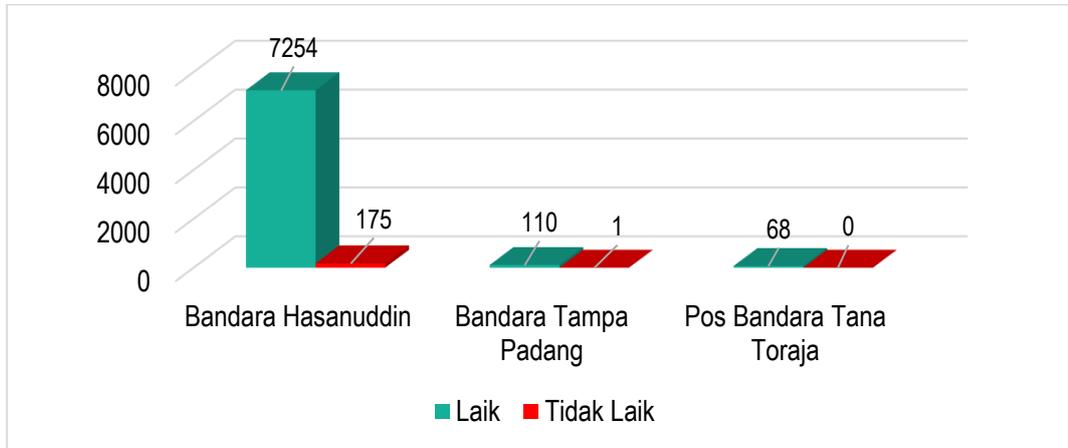
Berdasarkan grafik III.D.5 jumlah penerbitan SKLT/SKTLT di BBKK Makassar terbanyak pada bulan Desember yaitu sebanyak 804 (10,6%) dokumen dari 7.608 total dokumen yang diterbitkan selama tahun 2024, hal ini dapat dikaitkan dengan peningkatan arus mudik dan arus balik hari libur sekolah dan Nataru. Dari hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh Dokter BBKK Makassar juga terdapat diantaranya yang tidak memenuhi syarat untuk melakukan perjalanan menggunakan pesawat udara sehingga harus ditunda keberangkatannya dan diberikan dokumen SKTLT.



Gambar III.D.3 Layanan Penerbitan SKLT dan SKTLT

Wilayah kerja yang melayani penerbitan dokumen SKLT/SKTLT antara lain : Wilker Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar, Wilker Bandara Tampapadang Mamuju dan Pos Bandara Pongtiku Tana Toraja. Berikut ini data distribusi penerbitan dokumen SKLT dan SKTLT berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat pada grafik III.D.6

Grafik III.D.6
Jumlah Penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang dan Tidak Laik Terbang
di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja
Tahun 2024



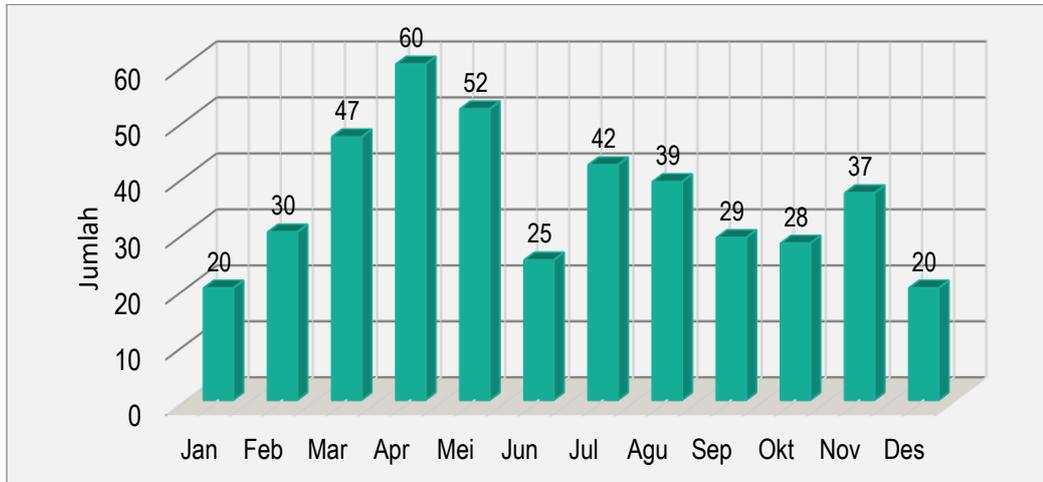
Sumber : Data Primer dan Sinkarkes 2024

Berdasarkan grafik III.D.6 dapat dilihat jumlah penerbitan dokumen SKLT/ SKTLT terbanyak diterbitkan di Wilker Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yaitu 7.254 dokumen SKLT dan 175 dokumen SKTLT dengan total dokumen yang diterbitkan sebanyak 7.429 dokumen (97,6%), disusul Wilker Bandara Tampa Padang Mamuju yaitu 110 dokumen SKLT dan 1 dokumen SKTLT dengan total dokumen yang diterbitkan sebanyak 111 dokumen (1,5%). Untuk memudahkan layanan SKLT/ SKTLT bagi penumpang, BBKK Makassar membuat Inovasi Langsung digital yang bertujuan untuk mempersingkat waktu tunggu layanan.

d. Penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit

Layanan penerbitan dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) diberikan kepada penumpang sakit yang kondisinya memungkinkan untuk diberangkatkan dengan pesawat udara ataupun kapal laut (*transportable*) serta memenuhi syarat setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh Dokter BBKK Makassar. Dokumen SIAOS diterbitkan di tiga Wilker, antara lain : Wilker Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar, Wilker Bandara Tampa Padang Mamuju dan Wilker Bandara Pongtiku Tana Toraja. Jumlah dokumen SIAOS yang diterbitkan di BBKK Makassar selama tahun 2024 dapat dilihat pada grafik III.D.7.

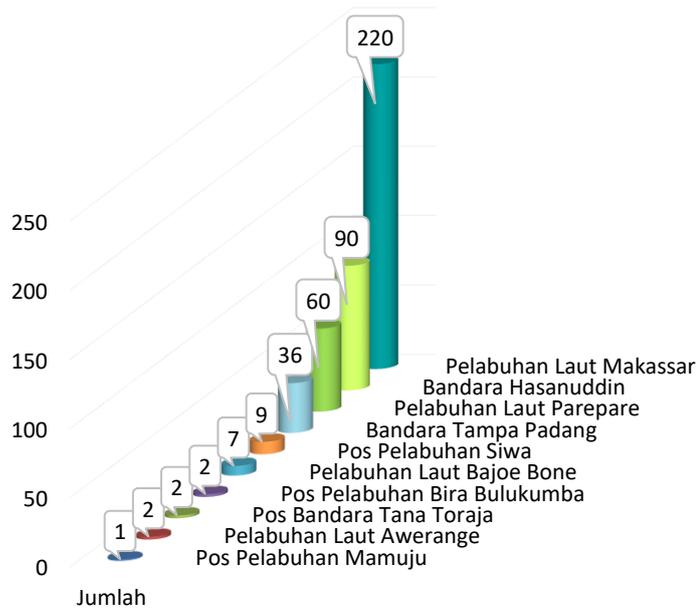
Grafik III.D.7
Jumlah Penerbitan Dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan
Tahun 2024



Sumber : Data Primer dan Sinkarkes, 2024

Berdasarkan grafik III.D.7 diatas jumlah penerbitan dokumen SIAOS terbanyak diterbitkan pada bulan april 2024 yaitu sebanyak 60 dokumen (14,0%) kemudian pada bulan mei sebanyak 52 dokumen (12,1%), Penerbitan dokumen SIAOS tertinggi di bulan april dan mei 2024 sejalan dengan kondisi arus mudik lebaran Idul Fitri tahun 1445 H/ 2024 M.

Grafik III.D.8
Jumlah Penerbitan Dokumen Surat Izin Angkut Orang Sakit
di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



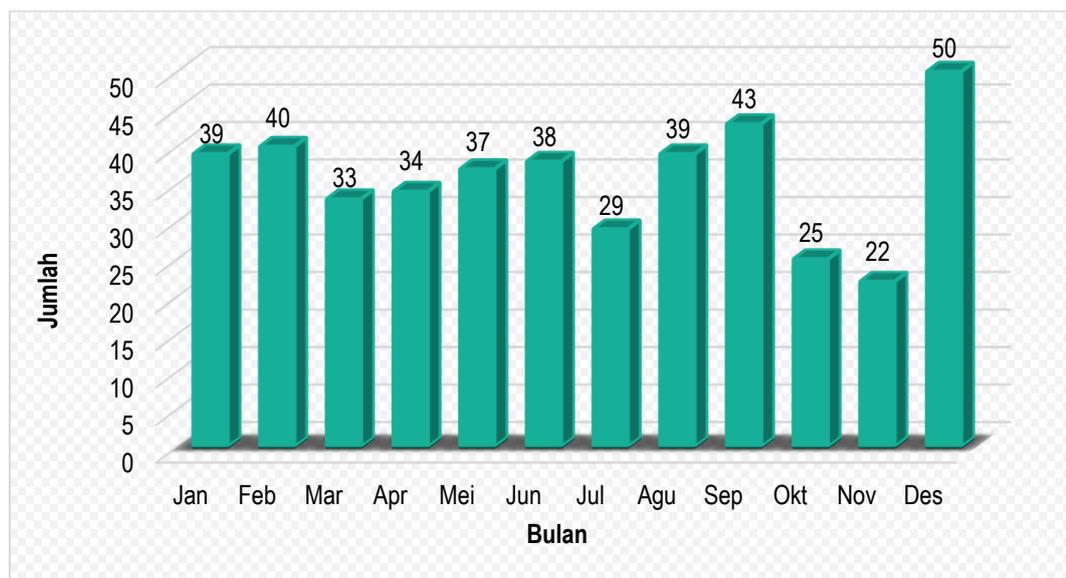
Data Primer dan Sinkarkes, 2024

Berdasarkan grafik III.D.8 dapat dilihat jumlah penerbitan dokumen SIAOS terbanyak di Wilker Pelabuhan Makassar yaitu sebanyak 220 Dokumen (51,3%) dan di Wilker Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar sebanyak 90 Dokumen (21,0%).

e. Layanan Ambulans

Layanan ambulans ditujukan untuk penanganan kasus rujukan pasien dari BBKK Makassar ke RS rujukan atau evakuasi pasien dari Klinik BBKK Makassar ke rumah sakit rujukan atau sebaliknya. Penggunaan ambulans bagi pasien rujukan sebagian besar berasal dari rujukan dari rumah sakit kawasan timur Indonesia dan rujukan pasien untuk kasus yang ditemukan oleh petugas medis yang bertugas di bandara/pelabuhan di lingkungan BBKK Makassar.

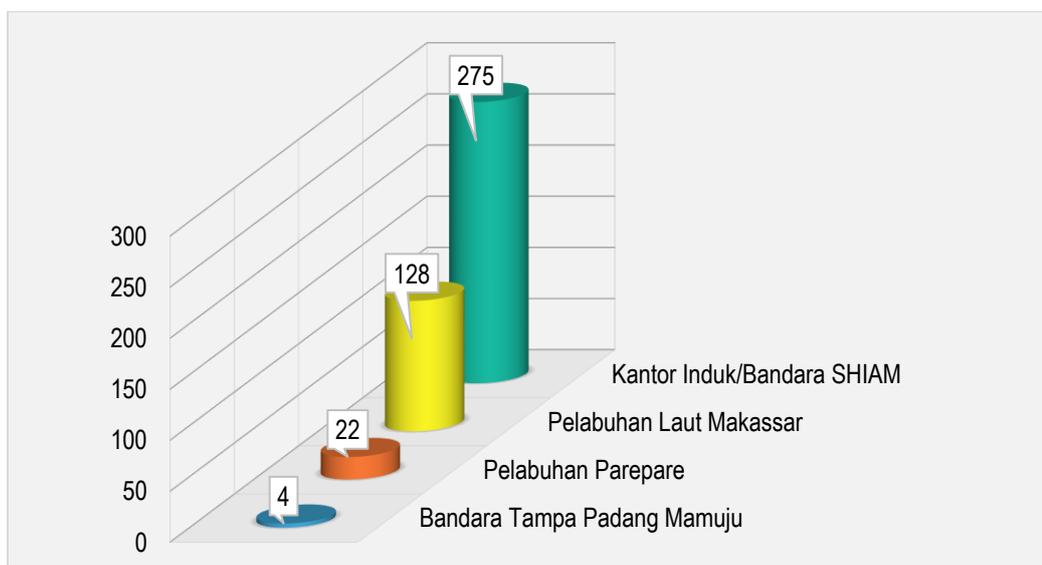
Grafik III.D.9
Jumlah Penggunaan Ambulans
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan
Tahun 2024



Data Primer dan Sinkarkes, 2024

Grafik III.D.9 menunjukkan bahwa jumlah penggunaan ambulans terbanyak pada bulan Desember yaitu sebanyak 50 kali (11,7%) dari jumlah keseluruhan sebanyak 429 kali penggunaan ambulans. Jumlah penggunaan ambulans berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat pada grafik III.D.10:

Grafik III.D.10
Jumlah Penggunaan Ambulans di BBKK Makassar
Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024

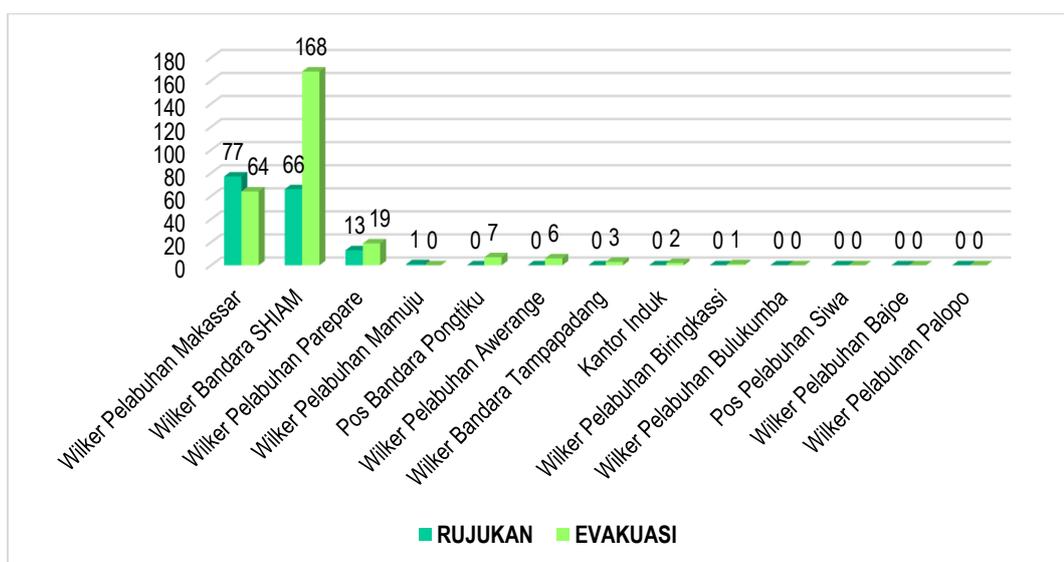


Data Primer dan Sinkarkes, 2024

Berdasarkan grafik III.D.10 dapat dilihat bahwa jumlah penggunaan ambulans terbanyak adalah di Kantor Induk/ Wilker Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yaitu sebanyak 275 (64,1%) dan Wilker pelabuhan Makassar sebanyak 128 (29,8%).

Layanan ambulans berdasarkan jenis penggunaannya (rujukan dan evakuasi) dapat dilihat pada grafik III.D.11 :

Grafik III.D.11
Jumlah Kegiatan Rujukan di BBKK Makassar
Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



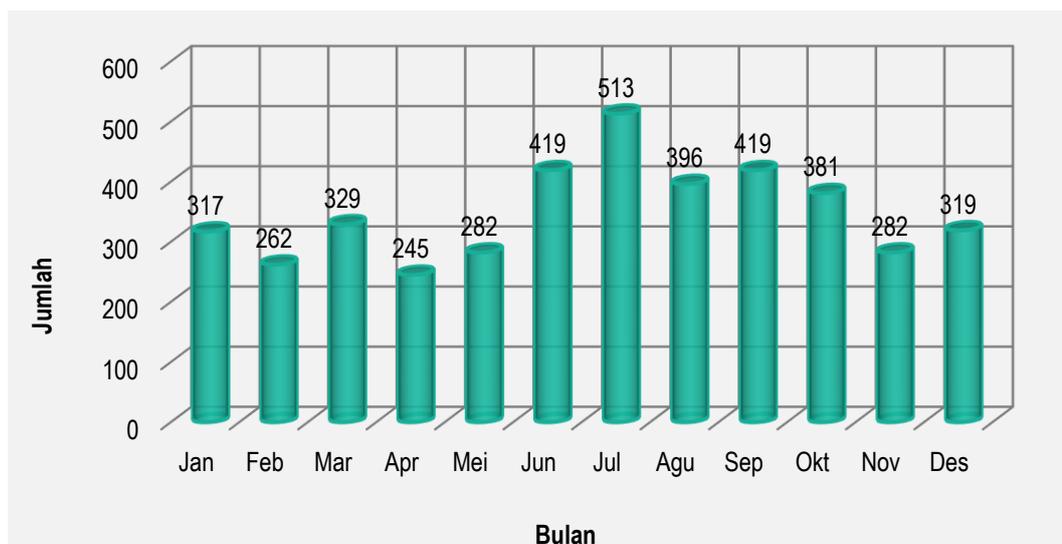
Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.11 menunjukkan bahwa penggunaan ambulans untuk keperluan rujukan terbanyak di lakukan di Wilker Pelabuhan Makassar yaitu sebanyak 77 kali penggunaan ambulans (17,9%) dan hanya didapatkan 1 kali penggunaan (0,2%) di pelabuhan Mamuju. Penggunaan ambulans untuk keperluan evakuasi terbanyak di wilker Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin yaitu sebanyak 168 kali penggunaan (39,1%).

f. Layanan Pengujian Kesehatan

Layanan pengujian kesehatan atau kler kesehatan dilakukan melalui pemeriksaan fisik dan riwayat kesehatan untuk mengidentifikasi penyakit atau kondisi kesehatan tenaga kerja baik sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan, serta menilai kemungkinan adanya pengaruh atau gangguan kesehatan yang diakibatkan dari pekerjaan, sehingga sejak dini dapat dikendalikan dengan upaya pencegahan maupun pengobatan.

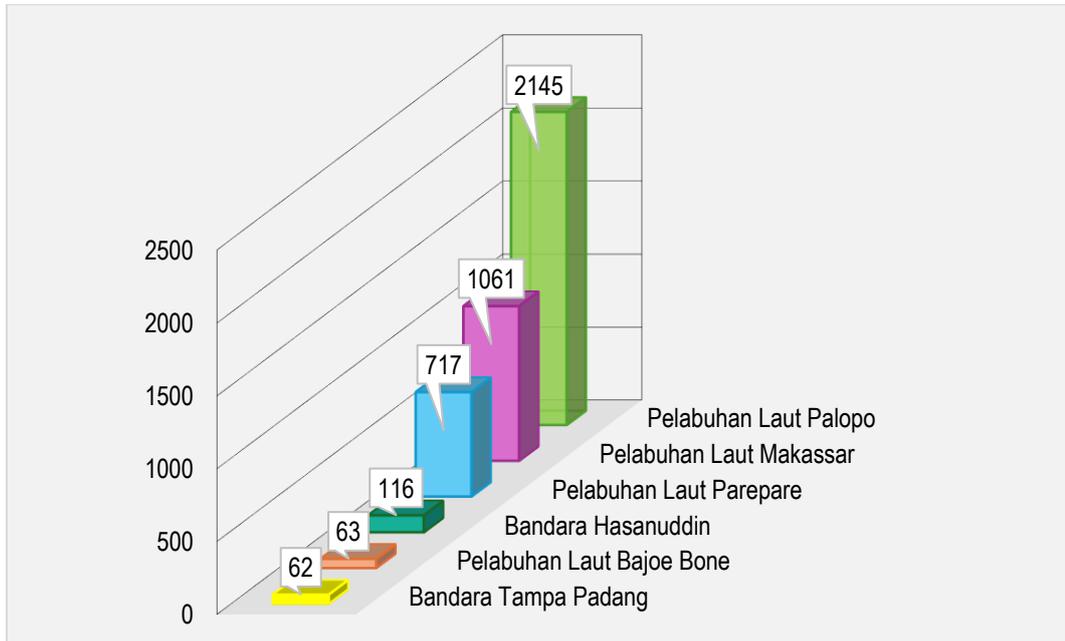
Grafik III.D.12
Distribusi Jumlah Penerbitan Dokumen Pengujian Kesehatan
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Data Primer dan Sinkarkes, 2024

Grafik III.D.11 menunjukkan bahwa jumlah pengujian kesehatan/ kler kesehatan terbanyak dilaksanakan di bulan Juli 2024 yaitu sebanyak 513 dokumen (12,3%) dari 4.164 jumlah dokumen pengujian kesehatan yang telah diterbitkan. Hal ini disebabkan karena adanya pengujian kesehatan pada calon taruna yang mendaftar pada tahun penerimaan 2024-2025. Adapun layanan pengujian kesehatan yang dilaksanakan di BBKK Makassar berdasarkan Wilayah Kerja dapat dilihat pada grafik XX di bawah ini :

Grafik III.D.12
Distribusi Jumlah Penerbitan Dokumen Pengujian Kesehatan
di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



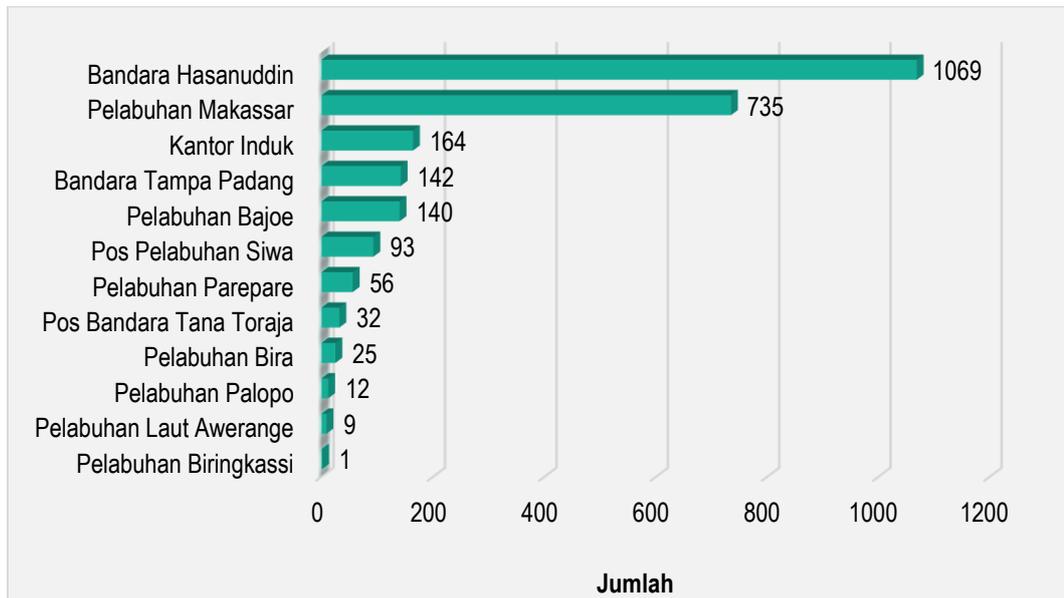
Sumber : Data Primer dan Sinkarkes, 2024

Grafik III.D.12 menunjukkan bahwa jumlah pengujian kesehatan/ kuer kesehatan terbanyak dilaksanakan di wilker Pelabuhan Laut palopo yaitu sebanyak 2.145 dokumen (51,5%) dari 4.164 jumlah dokumen pengujian yang telah diterbitkan selama periode tahun 2024. Hal ini dikarenakan tingginya permintaan surat pengujian kesehatan yang berasal dari Taruna Pelaut dari tiga Institusi pendidikan pelaut yang ada di Kota Palopo dan Tenaga Pelaut yang akan mengurus kelengkapan berkas pembuatan buku pelaut, penerbitan sertifikat keahlian pelaut dan revalidasi ijazah kepelautan.

g. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan kesehatan lainnya yang dilakukan oleh BBKK Makassar adalah layanan rawat jalan termasuk diantaranya kunjungan berobat dan pemeriksaan kesehatan sederhana seperti pengecekan tekanan darah, layanan ini dilaksanakan di klinik keberangkatan maupun kedatangan di Wilker Bandar Udara dan juga di gedung pelayanan kantor Induk maupun Kantor Wilker. Jumlah layanan rawat jalan berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat pada grafik III.D.13:

Grafik III.D.13
Jumlah Pelayanan Rawat Jalan (Pengobatan dan Pemeriksaan Lainnya)
Jalan di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja
Tahun 2024

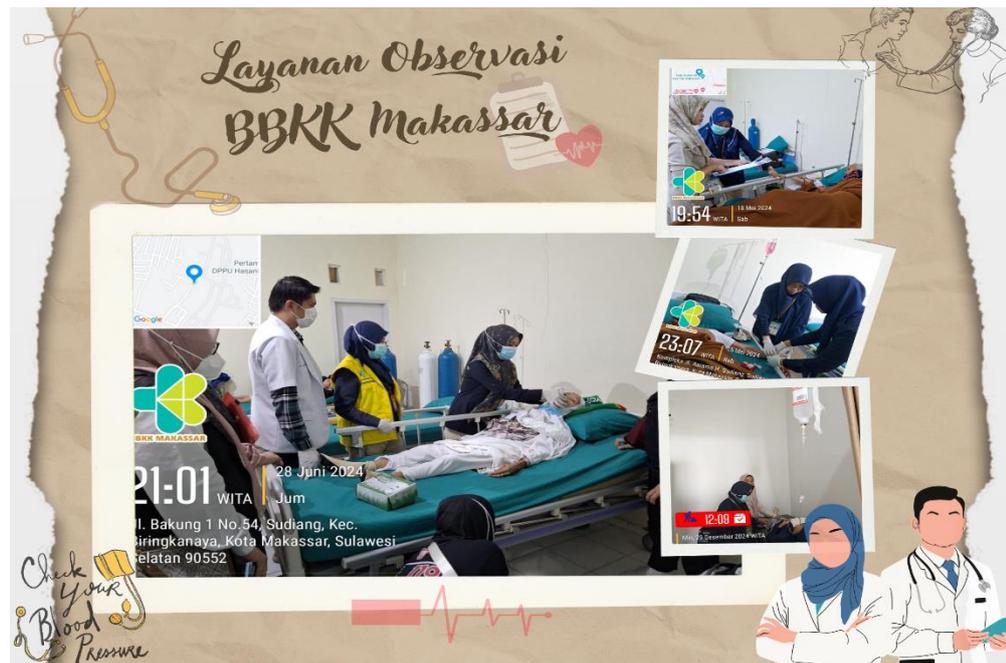


Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.13 menunjukkan layanan rawat jalan terbanyak dilakukan di Wilker Bandar udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yaitu sebanyak 1.069 kunjungan (43,1%) kemudian di Wilker Pelabuhan Laut Makassar sebanyak 735 kunjungan (29,7%) dari total 2.478 seluruh kunjungan. Layanan rawat jalan ini diberikan kepada penumpang tiba maupun yang akan berangkat, Lintas sektor dan penyedia jasa (karyawan) di lingkungan bandara maupun pelabuhan yang memerlukan pemeriksaan (cek kesehatan) dan juga pengobatan atas gangguan kesehatan yang dialami. Layanan ini tidak dikenakan biaya atau gratis dengan menunjukkan bukti *boarding pass* bagi penumpang dan kartu tanda pengenal karyawan bagi lintas sektor dan penyedia jasa bandara dan pelabuhan.



h. Pelayanan Observasi



Gambar III.D.4 Pelayanan Observasi

Bagi penumpang yang akan berangkat atau yang baru tiba dan mengalami gangguan kesehatan, setelah dilakukan pemeriksaan atau diberikan pengobatan namun karena kondisi kesehatannya masih memerlukan waktu pemulihan maka dilakukan observasi di klinik BBKK Makassar sampai dengan kondisinya membaik dan dapat melanjutkan perjalanannya.

Grafik III.D.14
Jumlah Pelayanan Observasi di BBKK Makassar
Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

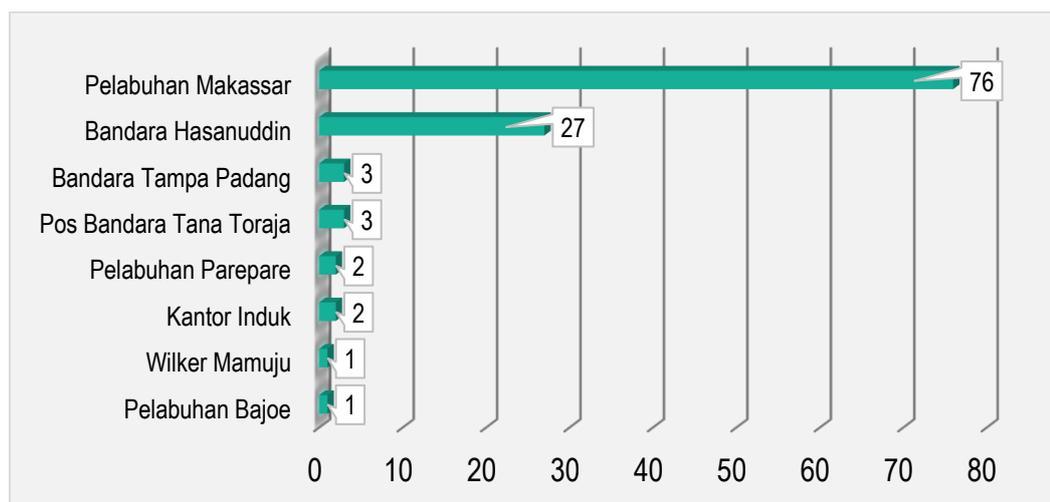
Berdasarkan grafik III.D.14 dapat dilihat jumlah layanan observasi terbanyak di dapatkan di wilker Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yaitu sebanyak 107 orang (59,1%) dan Pelabuhan Laut Makassar sebanyak 46 orang (25,4%) dari 181 total keseluruhan orang yang diobservasi di BBKK Makassar dalam periode tahun 2024.

i. Pelayanan Kegawatdaruratan

Permenkes Nomor 9 Tahun 2023 tentang Kalsifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan Pasal 7 ayat (3) menjelaskan bahwa Pelaksanaan pengawasan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus merupakan pelaksanaan penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan dan kesehatan situasi khusus pada penyelenggaraan haji dan umrah, mudik lebaran dan hari besar keagamaan, penanganan Pekerja Migran Indonesia (PMI) dan pencari suaka, acara kenegaraan nasional dan internasional, bencana kumpulan massa (*mass gathering*), serta kegawatdaruratan dan situasi khusus lainnya.

Pelayanan kegawatdaruratan di Bandara dan Pelabuhan berupa pelayanan *emergency response* pada penumpang/pengantar ataupun penyedia jasa yang mengalami kondisi kedaruratan dan membutuhkan tindakan pertolongan segera. Adapun jumlah pelayanan kegawatdaruratan di BBKK Makassar berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat pada grafik XX dibawah ini :

Grafik III.D.15
Jumlah Pelayanan Kegawatdaruratan di BBKK Makassar
Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Grafik III.D.15, jumlah pelayanan kegawatdaruratan terbanyak di Wilker Pelabuhan Makassar yaitu sebanyak 76 kejadian (66,1%) disusul Wilker

Bandara Internasional Sultan Hasanuddin sebanyak 27 kejadian (23,5%). Pelayanan kegawatdaruratan di BBKK Makassar dilaksanakan dengan memberikan pertolongan awal berupa tindakan pertolongan cepat dan tepat serta pengobatan sesuai tatalaksana kasus kemudian dilakukan stabilisasi sebelum di rujuk ke rumah sakit rujukan untuk mendapatkan tindakan perawatan dan pemeriksaan lebih lanjut.

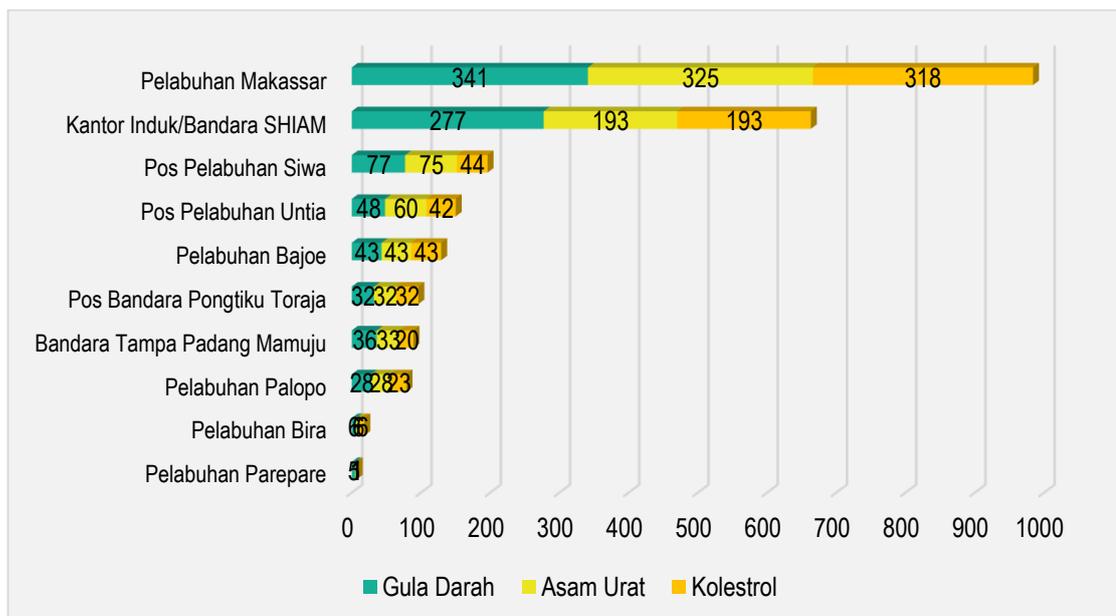
j. Pelayanan Laboratorium Klinik

Layanan pemeriksaan laboratorium klinik di BBKK Makassar merupakan layanan pemeriksaan analisis biologis dengan sampel darah, urine, dan sputum untuk membantu dokter dalam menegakkan diagnosis dan memberikan terapi. Berikut ini beberapa layanan pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di BBKK Makassar, antara lain :

a. Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular

Pemeriksaan penyakit tidak menular (PTM) dilaksanakan secara rutin di BBKK Makassar dengan sasaran seluruh Pegawai BBKK Makassar, adapun jenis parameter pemeriksaan PTM yang dilakukan antara lain : kolesterol, asam urat dan gula darah. Berikut ini jumlah pemeriksaan PTM yang dilakukan di BBKK Makassar tahun 2024 dapat di lihat pada grafik III.D.16:

Grafik III.D.16
Jumlah Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan
Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.16 menunjukkan jumlah terbanyak pemeriksaan PTM dilakukan di wilker Pelabuhan Laut Makassar yaitu sebanyak 984 tes (40,8%) dengan rincian 341 tes gula darah (34,6%), 325 tes asam urat (33,0%), dan 318 tes kolesterol (32,3%). Selanjutnya di wilker Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin yaitu sebanyak 663 tes (27,5%), dengan rincian 277 tes gula darah (41,7%), 193 tes asam urat (29,1%), dan 193 tes kolesterol (29,1%).



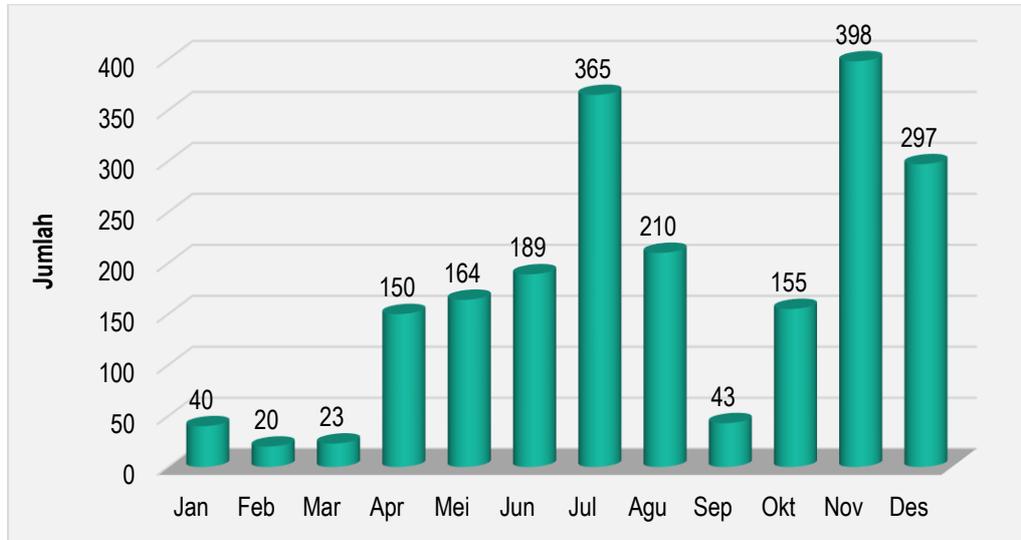
Gambar III.D.5 Layanan Laboratorium

b. Pemeriksaan *Plano Test*

Pemeriksaan *plano test* dilakukan pada calon Jamaah Umroh khususnya wanita usia subur (WUS) yang akan mendapatkan vaksinasi *meningitis meningococcus*. Calon Jamaah umroh dengan kategori WUS yang akan divaksinasi *meningitis meningococcus* dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan *plano tes* terlebih dahulu untuk memastikan Jamaah WUS tersebut tidak dalam keadaan hamil dimana kondisi tersebut kontra indikasi vaksin *meningitis meningococcus* pada kehamilan kurang dari 27 minggu .

Jumlah pemeriksaan *plano test* pada tahun 2024 di BBKK Makassar dapat dilihat pada grafik III.D.17:

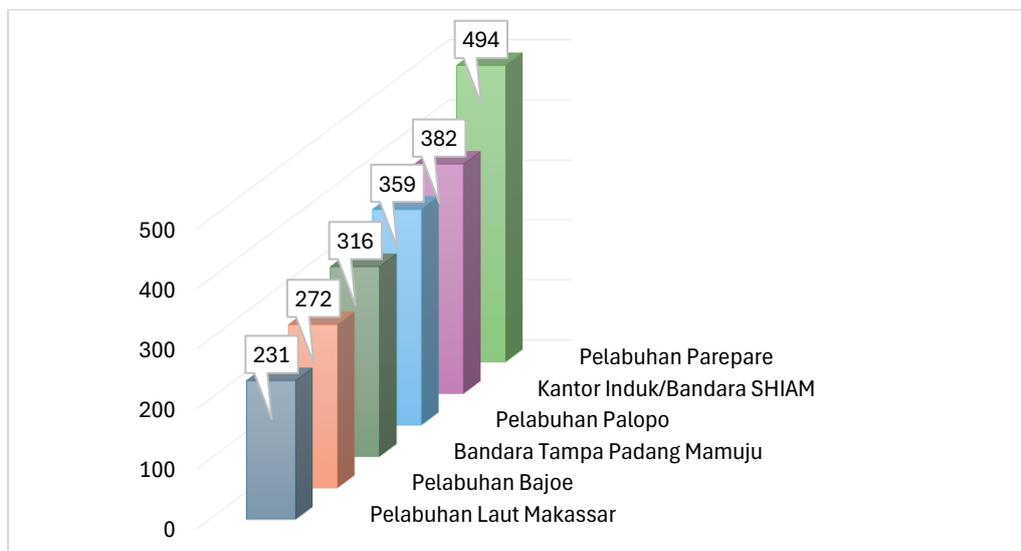
Grafik III.D.17
Jumlah Pemeriksaan *Plano Test* di BBKK Makassar
Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.17 menunjukkan jumlah pemeriksaan *plano test* terbanyak dilakukan di bulan November 2024 yaitu sebanyak 398 tes (19,4%) dan di Bulan Juli yaitu sebanyak 365 tes, hal ini berbanding lurus dengan jumlah vaksinasi meningitis meningococcus terbanyak di bulan november karena animo masyarakat untuk persiapan pelaksanaan ibadah umroh di bulan ramadhan. Adapun jumlah pemeriksaan plano tes di BBKK Makassar berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat pada grafik III.D.18:

Grafik III.D.18
Jumlah Pemeriksaan *Plano Test* di BBKK Makassar
Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

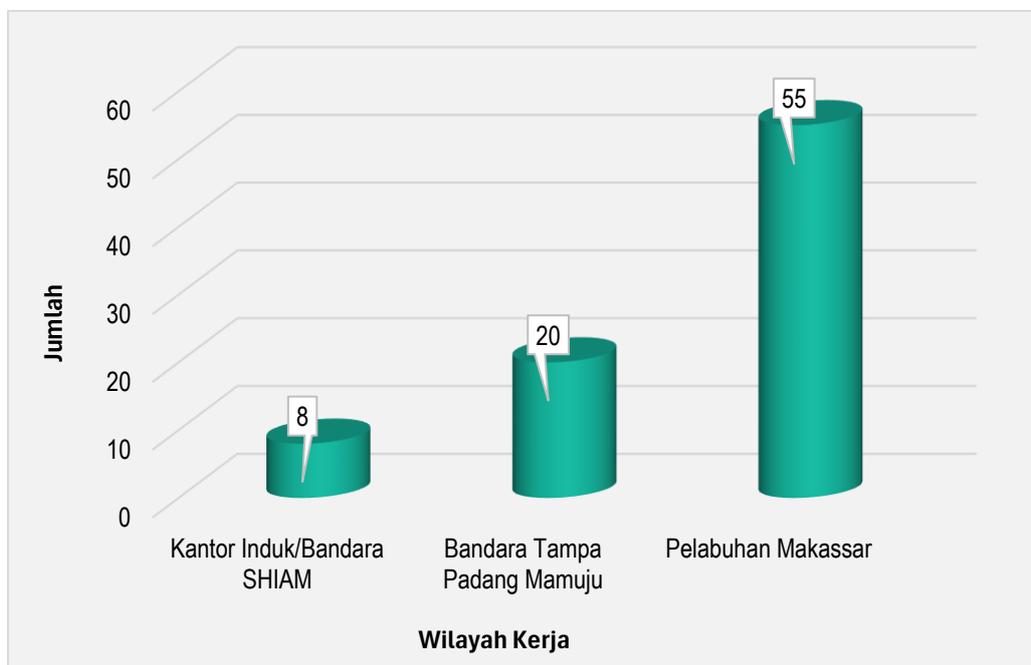
Grafik III.D.18 menunjukkan bahwa jumlah pemeriksaan plano tes terbanyak dilakukan di wilker Pelabuhan Laut Parepare yaitu sebanyak 494 tes (24,1%) kemudian Kantor Induk Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yaitu sebanyak 382 tes (18,6%).

c. Haemoglobin

Tekanan udara dalam kabin akan lebih rendah dibanding dengan tekanan udara pada permukaan laut. Hal ini dapat berakibat berkurangnya oksigen yang dapat diangkut dalam darah sehingga tubuh akan mengalami hipoksia. Berdasarkan rekomendasi *International Air Transport Association (IATA)* nilai kadar Haemoglobin (Hb) yang diperbolehkan untuk terbang adalah 8,5 g/dL, dengan demikian pemeriksaan Hb dilakukan pada calon penumpang yang secara klinis ditemukan tanda-tanda anemia.

Selain untuk pemeriksaan penunjang untuk kelaikan terbang penumpang, pemeriksaan Hb juga dilakukan untuk penetapan sehat untuk bekerja (*fit to work*) bagi pekerja yang bekerja secara shift.

Grafik III.D.19
Jumlah Pemeriksaan Haemoglobin di BBKK Makassar
Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

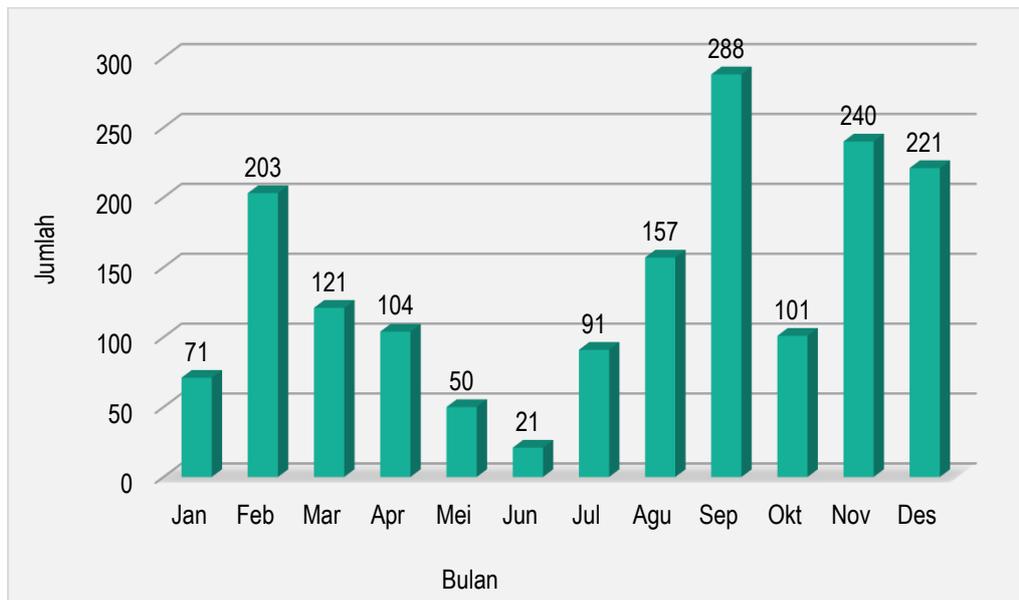
Grafik III.D.19 menunjukkan jumlah pemeriksaan Hb terbanyak dilakukan di Wilker Pelabuhan Makassar yaitu sebanyak 55 orang (66,3%) jumlah ini didapatkan dari hasil skrining kesehatan (PTM) pekerja PT. Eastern Pearl Flour

Milss yang merupakan perusahaan yang bergerak dalam industri pengolahan biji gandum menjadi tepung terigu dengan sistem kerja secara shif. Sedangkan di Wilker Bandara Tamba Padang Mamuju pemeriksaan Hb sebanyak 20 orang penumpang (24,1%) dan Wilker Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar sebanyak 8 orang penumpang (9,6%).

d. Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV-AIDS (VCT Mobile) dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS)

Dalam upaya pengendalian HIV AIDS dan PIMS Pemerintah Indonesia memiliki komitmen yang kuat untuk mencapai eliminasi HIV AIDS dan PIMS pada tahun 2030. Salah satu target sasaran pemeriksaan test HIV adalah kelompok masyarakat yang berisiko tinggi tertular dan menularkan HIV, untuk meningkatkan capaian target pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS dan PIMS maka dilakukan pemeriksaan screening HIV melalui kegiatan VCT Mobile.

Grafik III.D.20
Jumlah Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV-AIDS (VCT Mobile) di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.20 menunjukkan bahwa pemeriksaan HIV-AIDS terbanyak dilakukan di bulan September 2024 yaitu sebanyak 288 orang (17,3%) dimana pelaksanaan skrining dilaksanakan di beberapa wilker serta pada bulan November sebanyak 240 orang (14,4%) dan Desember 221 orang (13,2%) dimana dibulan ini bertepatan dengan pelaksanaan Hari Kesehatan Nasional



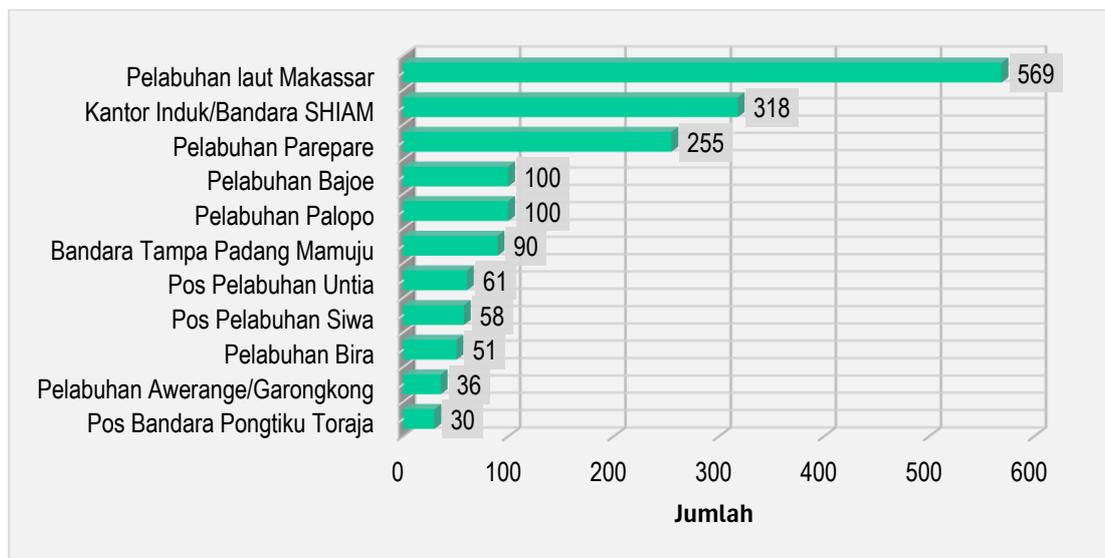
ke-60 dan Hari HIV AIDS Sedunia Tahun 2024 yang jatuh pada tanggal 1 Desember 2024, sehingga jumlah sasaran skrining HIV-AIDS yang terjaring lebih banyak.



Gambar III.D.6 Layanan VCT Mobile

Adapun data skrining HIV-AIDS yang dilaksanakan di BBKK Makassar berdasarkan wilayah kerja yang melaksanakan kegiatan *VCT Mobile* dapat dilihat pada grafik III.D.21:

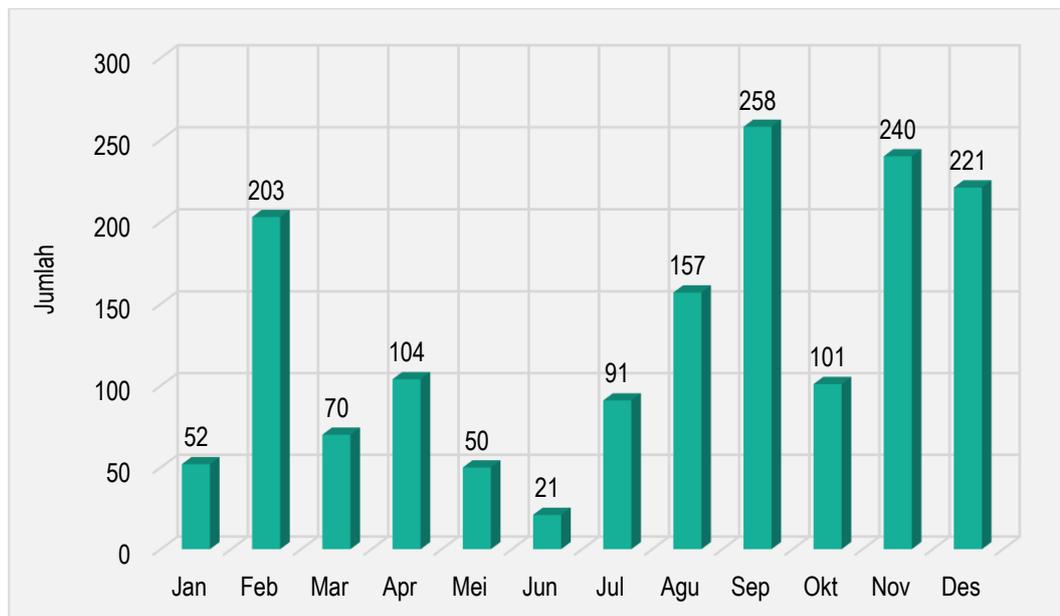
**Grafik III.D.21
Jumlah Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV-AIDS (VCT Mobile) di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024**



Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan grafik III.D.21 dapat dilihat jumlah skrining HIV-AIDS terbanyak dilaksanakan di wilker Pelabuhan Laut Makassar yaitu sebanyak 569 orang (34,1%) dan di Wilker Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar sebanyak 318 orang (19,1%). Selain pemeriksaan HIV-AIDS, sasaran yang diperiksa juga dilakukan skrining PIMS, untuk data PIMS yang telah dilaksanakan selama periode tahun 2024 di BBKK Makassar berdasarkan bulan dapat dilihat pada grafik III.D.22 di bawah ini :

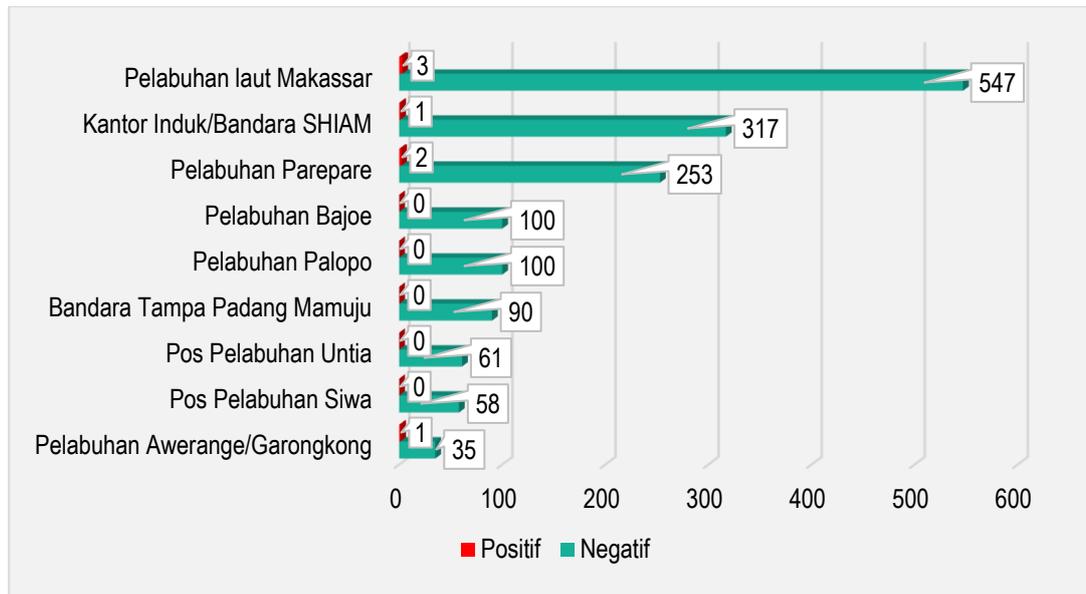
Grafik III.D.22
Jumlah Layanan Pemeriksaan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS)
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.22 menunjukkan bahwa jumlah pemeriksaan PIMS yang dilaksanakan di BBKK Makassar berdasarkan bulan pada tahun 2024 terbanyak dilakukan pada bulan September yaitu sebanyak 258 orang (16,5%) dan di bulan november sebanyak 240 orang (15,3%) dan desember sebanyak 221 orang (14,1%).

Grafik III.D.23
Jumlah Layanan Pemeriksaan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS)
di BBKK Makassar Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

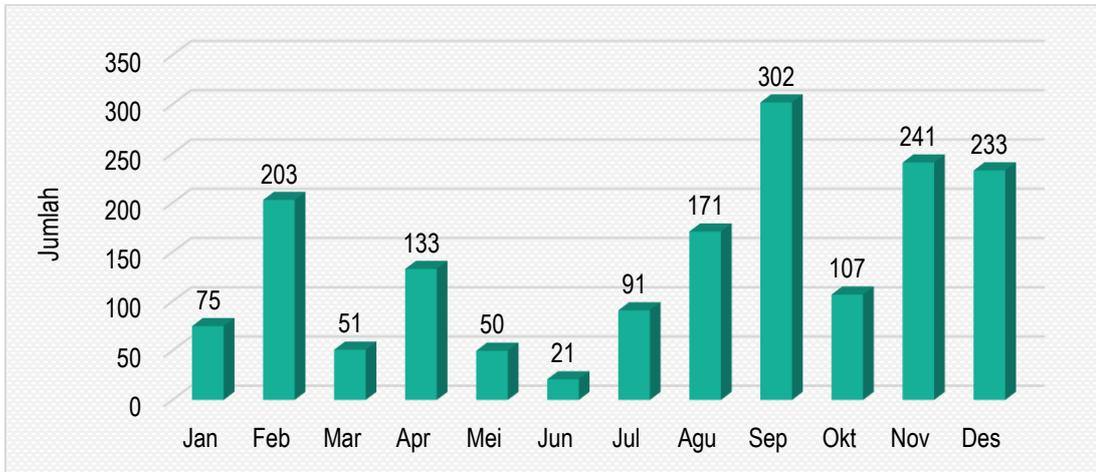
Jumlah pemeriksaan PIMS selama periode tahun 2024 berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat di grafik III.D.23, terbanyak dilaksanakan di wilker Pelabuhan Laut Makassar dengan jumlah sasaran sebanyak 547 orang (34,9%) dengan 3 orang positif PIMS dan wilker Pelabuhan Laut Parepare sebanyak 253 orang (16,1%) dengan hasil positif PIMS sebanyak 2 orang.

2. Layanan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis (TBC)

Indonesia masih menduduki peringkat ke-2 penderita TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah penderita TBC mencapai 845.000 dengan angka kematian mencapai 98.000 atau sekira 11 kematian/jam. Penanggulangan TBC telah dilaksanakan sejak lebih dari 70 tahun yang lalu di Indonesia, namun di Indonesia masih terdapat kasus TBC sekitar 845.000 per tahun. Untuk mendukung program Menteri Kesehatan dalam penanggulangan TBC, BBKK Makassar melakukan kegiatan skrining dengan tujuan penemuan kasus, melakukan kegiatan sosialisasi, dan edukasi pada pengguna dan penyedia jasa serta masyarakat sekitar di Wilker pelabuhan dan bandara.

Jumlah sasaran skrining TBC yang dilaksanakan selama periode tahun 2024 disajikan pada grafik III.D.24:

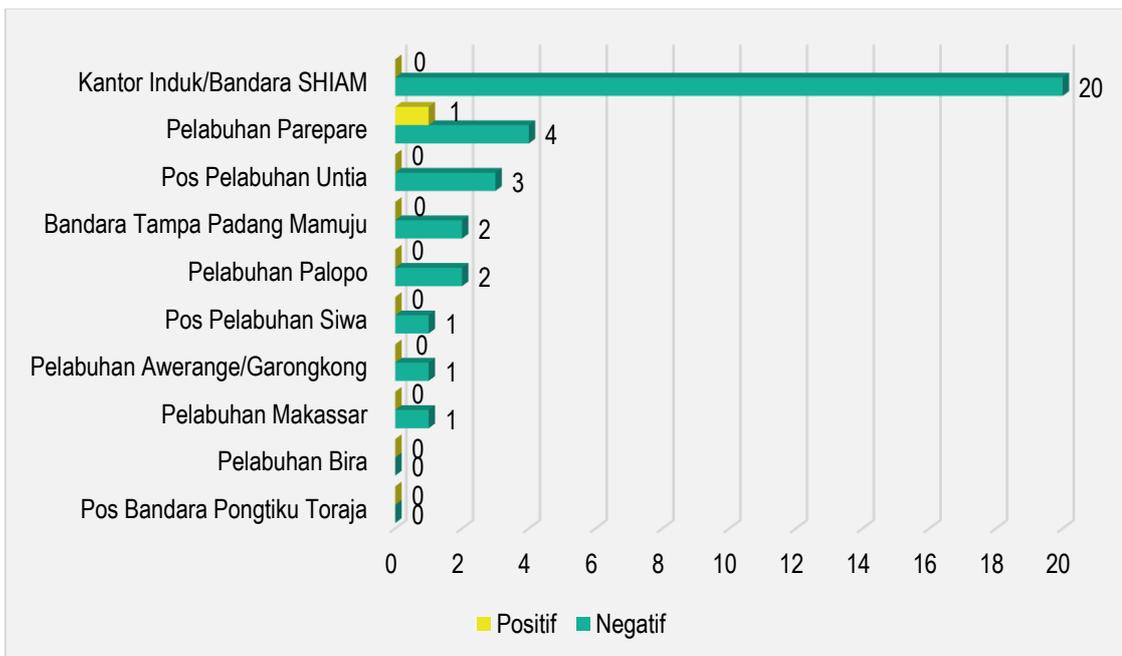
Grafik III.D.24
Jumlah Sasaran Skrining *Tuberculosis* di BBKK Makassar
Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.24 menunjukkan bahwa jumlah sasaran pemeriksaan TB mencapai 1.678 orang dan terbanyak dilakukan pada bulan Juli yaitu sebanyak 302 orang (18,0%) dan pada bulan November yaitu sebanyak 241 orang (14,4%). Dari 1.678 orang yang dilakukan skrining TBC, 35 orang (2,08%) diantaranya memenuhi kriteria untuk dilakukan pemeriksaan sampel TBC, berikut ini jumlah pemeriksaan sampel TBC berdasarkan wilayah kerja dapat dilihat pada grafik III.D.25:

Grafik III.D.25
Jumlah Pemeriksaan *Tuberculosis* di BBKK Makassar
Berdasarkan Wilayah Kerja Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.25 menunjukkan sampel TBC terbanyak diperiksa di Kantor Induk/ wilker Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yaitu sebanyak 20 sampel (57,1%) dan di wilker Pelabuhan Laut Parepare yaitu 4 sampel (11,4%) dan terdapat 1 sampel (2,8%) positif pada pemeriksaan TCM.



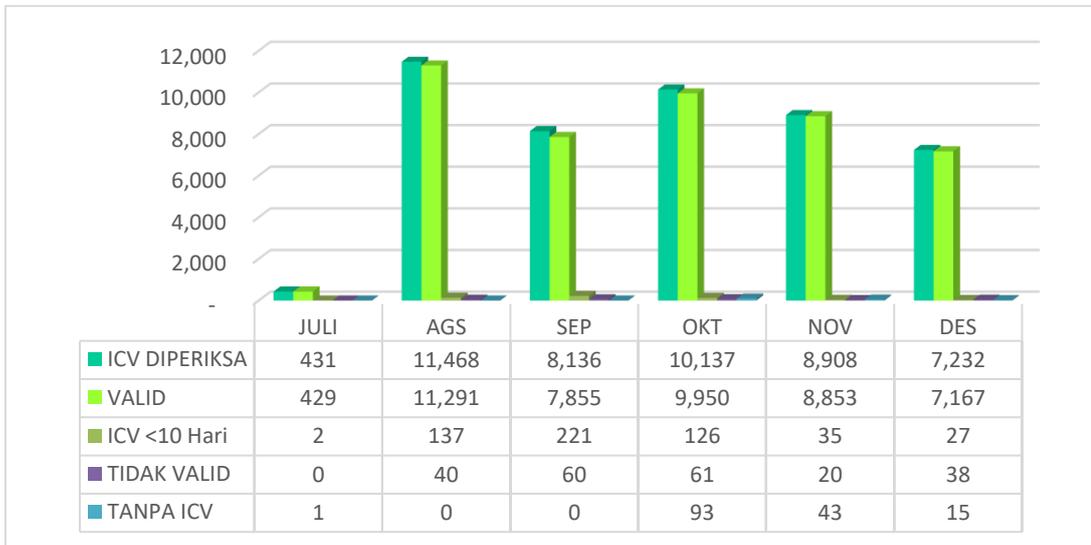
Gambar III.D.7 Layanan Pengendalian Penyakit TB

3. Pengawasan Dokumen Kekejarantinaan Kesehatan Pada Orang

Kegiatan pengawasan dokumen kekejarantinaan kesehatan pada orang ini merupakan kegiatan pengawasan terhadap dokumen *International Certificate Vaccination* (ICV) bagi pelaku perjalanan yang akan melakukan ibadah umroh ke tanah suci, pengawasan terhadap dokumen ICV meliputi kelengkapan dan kesesuaian identitas pemilik, jenis vaksinasi, dan otorisasi dokter pelaksana vaksinasi, setelah semua data dinyatakan sah maka ICV tersebut divalidasi dengan membubuhkan stempel *Porth Health* dari BBKK Makassar.

Pengawasan dokumen kekejarantinaan kesehatan ini salah satu upaya dalam memastikan setiap pelaku perjalanan ke luar negeri telah mendapatkan vaksinasi sesuai dengan yang direkomendasikan oleh negara tujuan. Jumlah pengawasan dokumen ICV yang telah dilaksanakan sejak bulan Juli 2024 sampai dengan bulan Desember 2024 yaitu sebanyak 46.312 dokumen dengan rincian dapat dilihat pada grafik III.D.26:

Grafik III.D.26
Jumlah Pengawasan Dokumen ICV
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan
Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.26 menunjukkan bahwa jumlah dokumen ICV yang telah diperiksa terbanyak pada bulan Agustus yaitu sebanyak 11.468 dokumen (24,7%) kemudian di bulan oktober yaitu sebanyak 10.137 dokumen (21,8%). Hal ini diakibatkan karena tingginya animo masyarakat untuk melaksanakan ibadah Umroh di bulan tersebut.

Dari 46.312 dokumen ICV yang dilakukan pemeriksaan/ pengawasan terdapat 548 (1,1%) ICV yang waktu vaksinasinya kurang dari sepuluh hari, 219 (0,4%) ICV yang tidak valid dan 152 (0,3%) Jamaah yang tidak memiliki ICV. Dokumen ICV yang tidak memenuhi kriteria valid tersebut tidak dilakukan validasi atau tidak dibubuhi stempel *Port Health*.

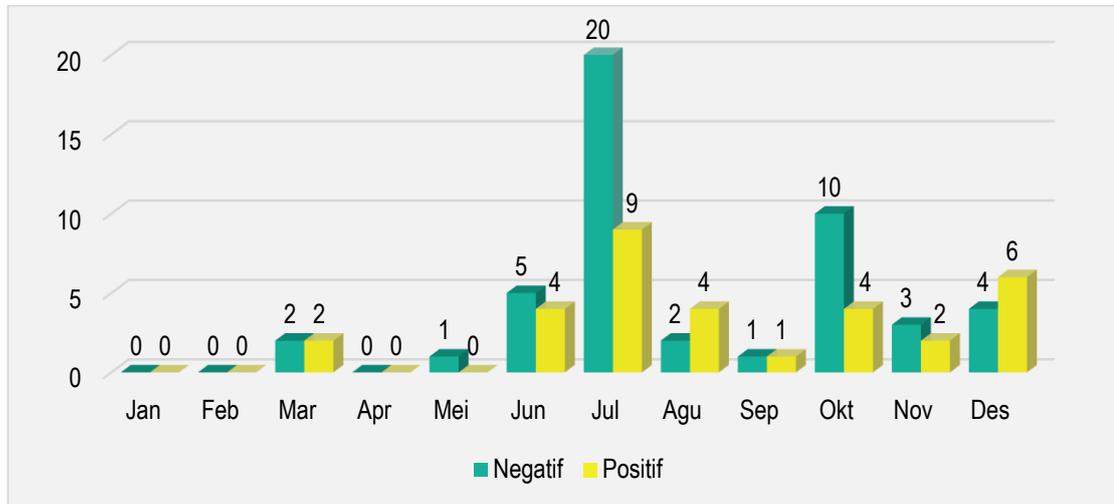
4. Screening Kesehatan Bagi Pelaku Perjalanan

Pengawasan penyakit *Influenza-Like Illness* (ILI) di pintu masuk dilakukan untuk mendeteksi dini penyakit menular, seperti flu. Pengawasan ini dilakukan di pintu masuk internasional seperti pelabuhan dan bandara dengan melakukan pengawasan terhadap Pelaku Perjalanan dari Luar Negeri (PPLN).

Setiap pelaku perjalanan dilakukan pemantauan suhu dengan menggunakan *Thermal Scanner* dan diwajibkan mengisi aplikasi *Satu Sehat Health Pass* (SSHP), bagi Pelaku Perjalanan yang berasal dari negara terjangkit dan menunjukkan gejala demam dengan suhu diatas 37,5 °C dilakukan pemeriksaan fisik oleh dokter dan dilanjutkan dengan pengambilan sampel *swab nasopharing*.

a. Skrining *Influenza Like Illness* (ILI)

Grafik III.D.27
Jumlah Pemeriksaan *Influenza Like Illness* (ILI)
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024



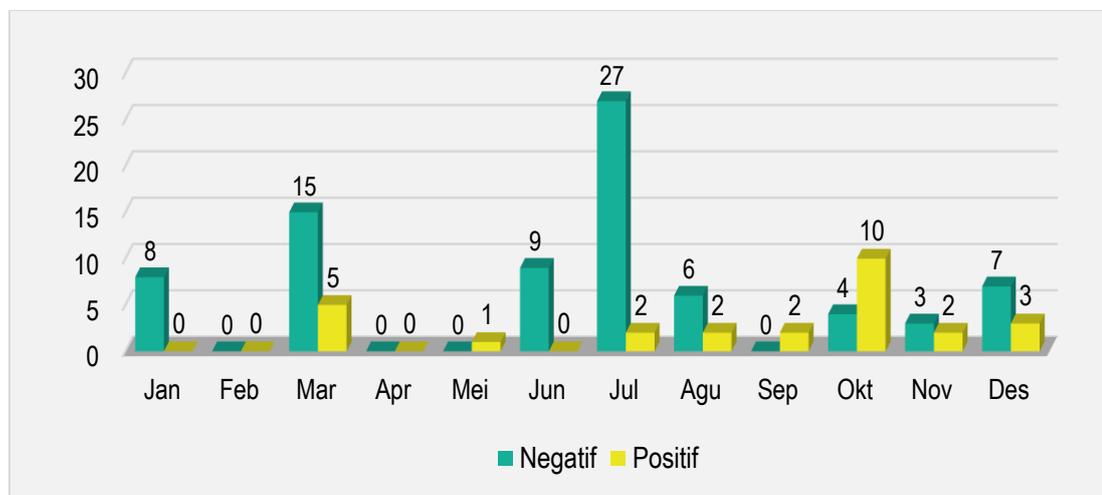
Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan grafik III.D.27 menunjukkan bahwa jumlah pengambilan sampel ILI terbanyak di bulan Juli yaitu sebanyak 29 sampel (36,2%) dengan jumlah sampel positif sebanyak 9 sampel (45%).

b. Skrining Penyakit *Corona Virus Desease-19* (COVID-19)

Selain kasus *Influenza-Like Illness* (ILI), hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh dokter mengarah ke penyakit COVID-19 sehingga dilanjutkan laboratorium yang dirujuk ke Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar.

Grafik III.D.28
Jumlah Pemeriksaan *Corona Virus Desease-19* (COVID-19)
di BBKK Makassar Berdasarkan Bulan Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.28 menunjukkan jumlah sampel COVID-19 terbanyak pada bulan Juli dengan hasil negatif sebanyak 27 sampel (25,47%) dan sampel positif sebanyak 2 sampel (0,02%), sedangkan jumlah sampel COVID-19 dengan hasil positif terbanyak pada bulan Oktober yaitu sebanyak 10 sampel (0,09%).



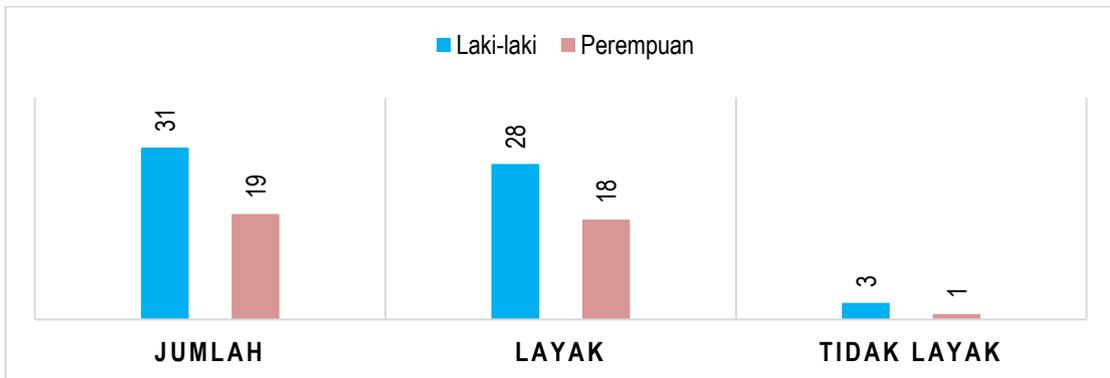
Gambar III.D.8 Layanan Skrining Kesehatan bagi Pelaku Perjalanan dari Luar Negeri

5. Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) Ke-60

Dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-60 tahun 2024, BBKK Makassar menggelar rangkaian acara yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terkait hidup sehat. Peringatan HKN yang diperingati setiap tahunnya pada tanggal 12 November dilaksanakan di Kantor Induk BBKK Makassar berupa kegiatan donor darah dan pemeriksaan penyakit tidak menular (PTM) bagi Karyawan BBKK Makassar dan juga lintas sektor di wilayah Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Jumlah Pendonor berdasarkan jenis kelamin dan status kelayakan donor dapat dilihat pada Grafik III.D.29:

Grafik III.D.29
Jumlah Pendonor Darah pada Kegiatan HKN ke-60
di BBKK Makassar Berdasarkan Kelamin dan Status Kelayakan
Tahun 2024



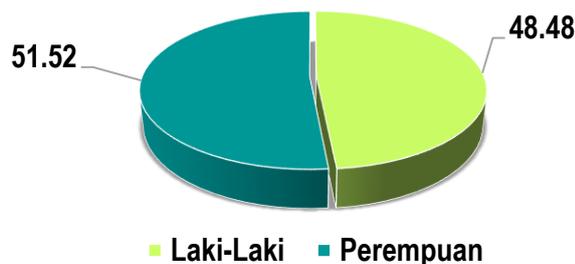
Sumber : Data Primer, 2024

Kegiatan Donor darah bekerjasama dengan Unit Transfusi Darah (UTD) Palang Merah Indonesia Kota Makassar dengan jumlah pendonor sebanyak 50 orang, 31 orang (62%) laki-laki dan 19 orang (38%) perempuan, 3 orang laki-laki (6%) dan 1 orang perempuan (2%) tidak lolos skrining kesehatan (tidak layak donor) yang ditetapkan oleh dokter pemeriksa UTD PMI Kota Makassar. Selain kegiatan donor darah, juga dilaksanakan skrining penyakit tidak menular (PTM)

6. Pemeriksaan *Medical Check Up* (MCU) Pada ASN BBKK Makassar

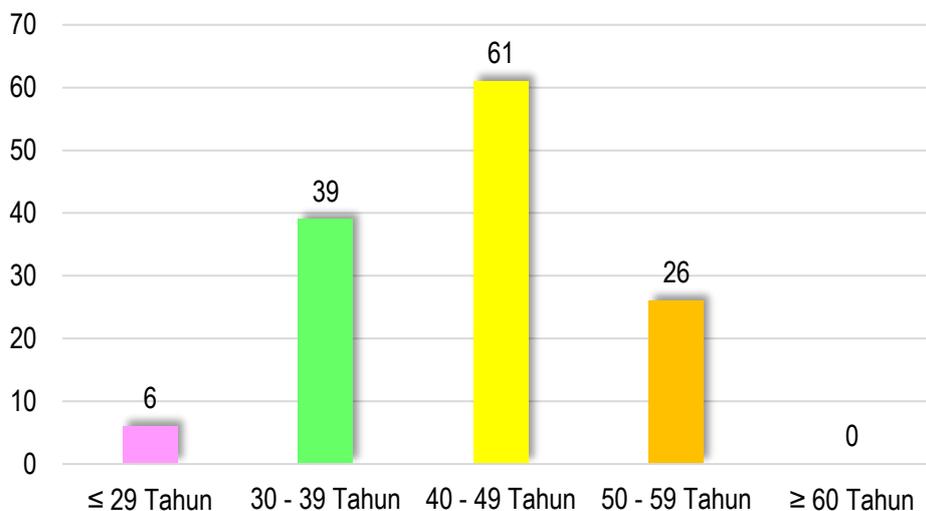
Medical Check Up (MCU) adalah pemeriksaan kesehatan menyeluruh yang dilakukan untuk mendeteksi penyakit sejak dini. MCU dapat dilakukan di rumah sakit atau laboratorium. Jenis pemeriksaan yang dilakukan terhadap pegawai BBKK Makassar tergantung jumlah anggaran yang tersedia. Persentase pelaksanaan MCU dilakukan terhadap 132 orang pegawai BBKK Makassar berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perbandingan antara laki-laki dan Perempuan hampir seimbang yaitu Laki-laki 48,48% dan Perempuan 51,52% seperti diagram di bawah ini :

Grafik III.D.30
Persentase Pelaksanaan *Medical Check-Up* Pegawai BBKK Makassar
Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

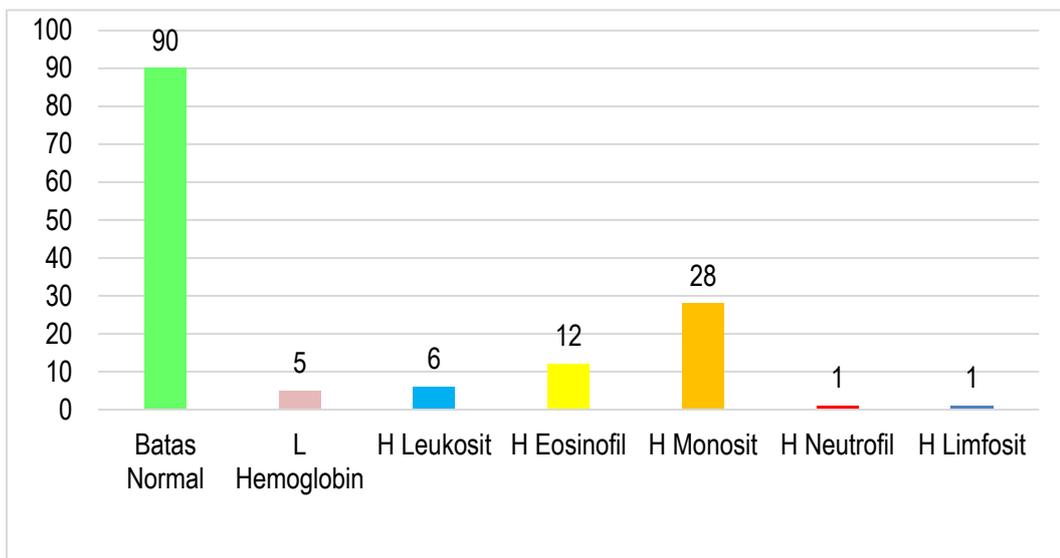
Grafik III.D.31
Distribusi Pelaksanaan *Medical Check-Up* Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Pelaksanaan MCU Pegawai BBKK Makassar dilakukan terhadap 132 orang pegawai dan berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa terbanyak pada kelompok umur 40 – 49 Tahun yaitu sebanyak 61 orang (46,21%) diikuti kelompok umur 30 – 39 Tahun yaitu sebanyak 39 orang (29,54%).

Grafik III.D.32
Distribusi Pelaksanaan *Medical Check-Up* Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Hematologi Rutin Tahun 2024



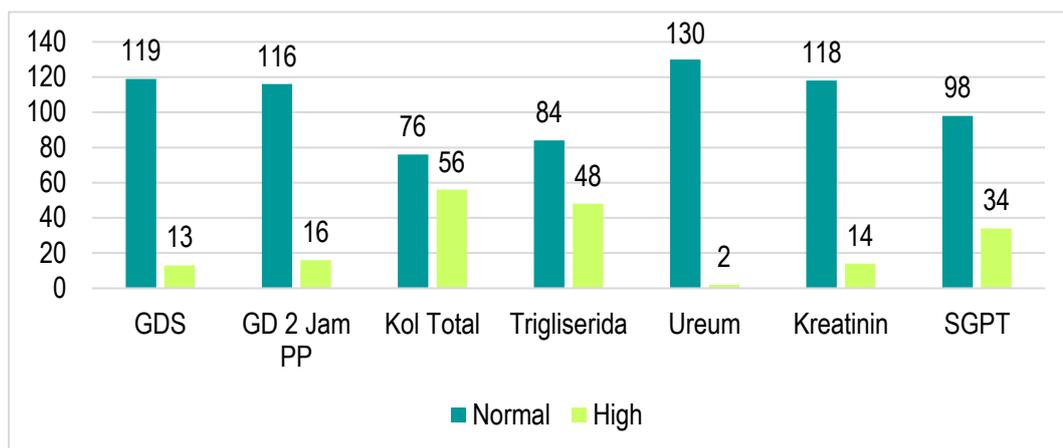
Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil pemeriksaan hematologi rutin pada grafik III.D.32 menunjukkan bahwa terdapat 5 orang (6,6%) yang mengalami penurunan kadar



Haemoglobin, 6 orang (7,92%) yang mengalami peningkatan leukosit, 12 orang (15,84%) yang mengalami peningkatan eosinophil, 28 orang (36,96%) yang mengalami peningkatan monosit dan terdapat 1 orang (1,32%) mengalami peningkatan limfosit serta 1 orang (1,32%) mengalami peningkatan basophil.

Grafik III.D.33
Distribusi Pelaksanaan *Medical Check-Up* Pegawai BBKK Makassar
Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Kimia darah Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan grafik III.D.33 hasil pemeriksaan kimia darah menunjukkan bahwa 13 orang (9,85%) yang mengalami peningkatan kadar gula darah puasa (GDS), 16 orang (12,12%) yang mengalami peningkatan kadar gula darah 2 jam *post prandial*, 56 orang (42,42%) yang mengalami peningkatan kadar kolesterol total, 48 orang (36,36%) yang mengalami peningkatan kadar trigliserida dalam darah, terdapat 2 orang (1,52%) yang mengalami peningkatan kadar ureum dalam darah, 14 orang (10,61%) yang mengalami peningkatan kadar kreatinin dalam darah, dan terdapat 34 orang (25,76%) yang mengalami peningkatan SGPT.

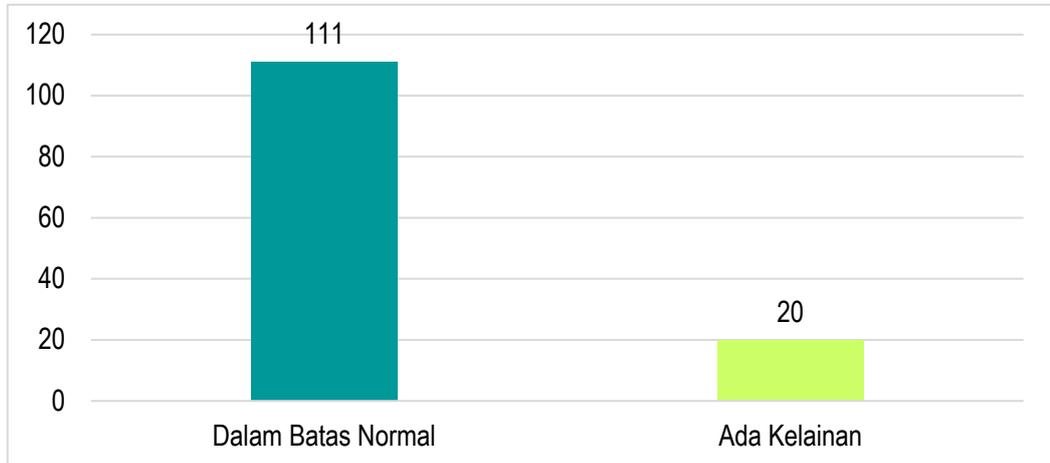
Berdasarkan grafik III.D.33 perlu menjadi perhatian karena setiap jenis pemeriksaan yang mengalami peningkatan akan mengakibatkan gangguan dari target masing-masing. Seperti peningkatan GDS dapat memberi pengaruh kepada system saraf dan pembuluh darah, sehingga dapat menyebabkan komplikasi berupa penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal, gangguan penglihatan dan disfungsi ereksi.

Peningkatan kadar kolesterol total dan trigliiserida yang dapat menyebabkan penyakit jantung dan stroke. Peningkatan kadar kolesterol total dapat meningkatkan risiko penyakit arteri perifer, DM Type 2, Batu empedu dan hipertensi. Peningkatan kadar trigliserida dapat meningkatkan risiko pankreatitis, kanker pankreas, gagal ginjal, Diabetes, Sindrome Metabolik, Penyakit Tiroid dan



Penyakit Hati. Peningkatan kadar ureum dan kreatinin dapat menjadi tanda penyakit ginjal seperti infeksi ginjal, batu ginjal dan gagal ginjal.

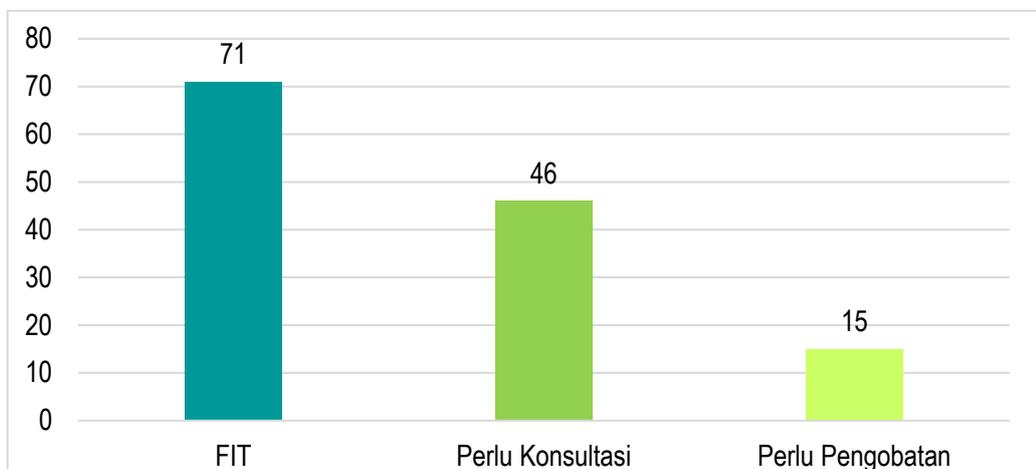
Grafik III.D.34
Distribusi Pelaksanaan *Medical Check-Up* Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Hasil Pemeriksaan EKG Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil pemeriksaan EKG pada grafik III.D.34 menunjukkan bahwa terdapat 20 orang (15,27%) yang memiliki kelainan pada EKG. Kelainan EKG berupa iskemik dari dinding jantung adalah kondisi Ketika aliran darah ke organ tubuh berkurang sehingga organ tersebut kekurangan oksigen. Gejala iskemik pada dinding jantung dapat berupa : Nyeri dada, berdebar-debar, mual, sesak napas dan lemas. Iskemik dapat menyebabkan kondisi yang mengancam jiwa seperti serangan jantung dan stroke.

Grafik III.D.35
Distribusi Pelaksanaan *Medical Check-Up* Pegawai BBKK Makassar Berdasarkan Rekomendasi Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.D.35 menjelaskan bahwa berdasarkan rekomendasi yang disampaikan oleh pihak Balai Besar Laboratorium Kesehatan Makassar menunjukkan bahwa terdapat 46 (60,72%) orang yang memerlukan konsultasi lebih lanjut dan 15 orang (19,8%) yang memerlukan pengobatan. Rekomendasi yang disampaikan terkait konsultasi karena hal ini berkaitan dengan kelainan EKG sehingga memang diperlukan konsultasi ke dokter penyakit dalam atau bahkan kardiologi.

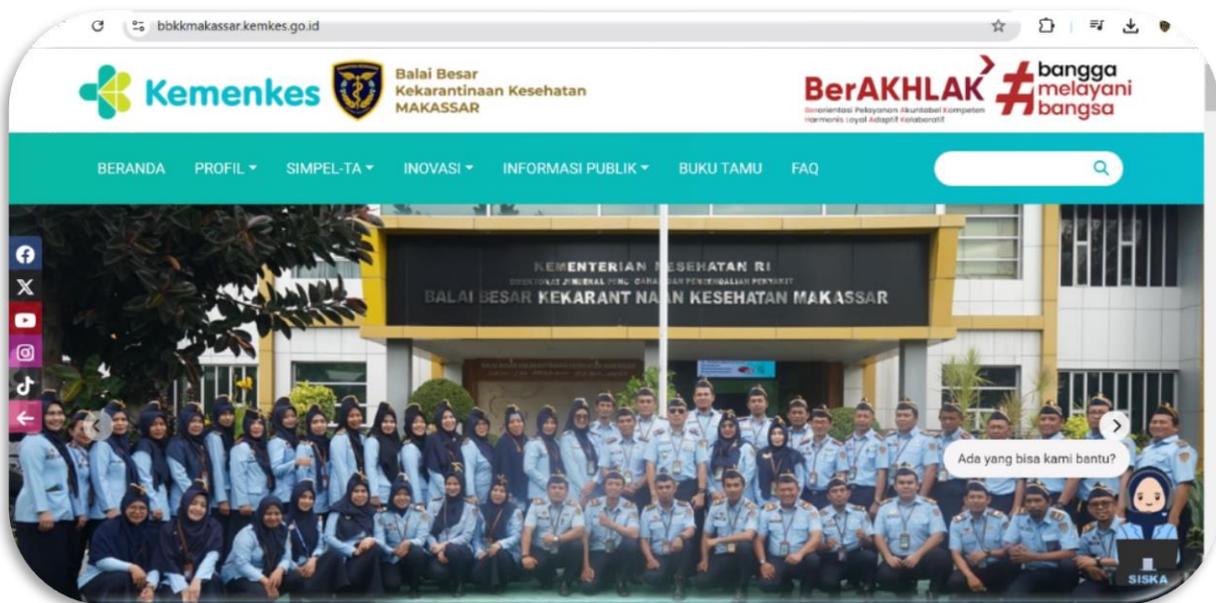


Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas mempunyai tugas:

1. Penyediaan bahan media informasi publik;
2. Pengelolaan dan pelayanan informasi publik;
3. Pengelolaan pengaduan Masyarakat;
4. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah;
5. Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan; dan
6. Pelaksanaan Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani.

1. Kegiatan Pengelolaan Informasi Publik

Kegiatan pengelolaan informasi publik di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar yang dimaksud adalah informasi yang disampaikan secara resmi melalui website Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar di link : <https://bbkkmakassar.kemkes.go.id>. Adapun pengelola website dibuat SK Kepala Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar yang terdiri dari penganggungjawab, redaktur, editor dan web admin.



Gambar III.E.1
Tampilan Website BBKK Makassar

Penulis artikel mendapatkan honor perhalaman artikel atau berita yang dibuat setelah diproses melalui editing oleh editor, disetujui oleh redaktur kemudian dipublish ke website oleh web admin. Beberapa artikel dan berita diterbitkan selama tahun 2024 di website yang juga dishare melalui akun media sosial BBKK Makassar. Berikut data rekapan artikel dan berita yang tayang di website BBKK Makassar selama tahun 2024.

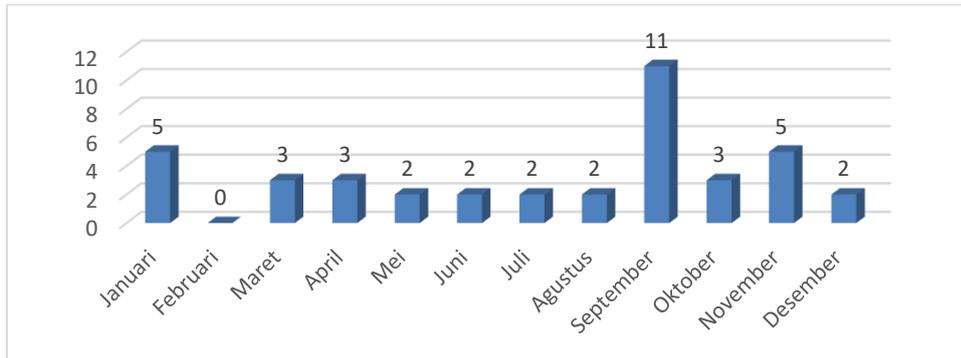
Tabel III.E.1
Rekapan Artikel dan Berita yang Tayang di Website BBKK Makassar
Tahun 2024

No	Tanggal Publikasi	Judul
1	9 Januari 2024	Posko Natal Dan Tahun Baru di Pelabuhan Laut Makassar Berakhir
2	11 Januari 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Menggandeng Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan (BBKK) Makassar dalam Kegiatan Pelatihan Capacity Building
3	20 Januari 2024	Cegah Leptospirosis, Wilayah Kerja Pelabuhan Makassar Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Lakukan Edukasi
4	31 Januari 2024	Pelabuhan Makassar Kembali Mendapatkan Rapor Hijau dari Stranas PK dalam Pengelolaan Kepelabuhanan
5	31 Januari 2024	Cegah Penyakit Leptospirosis, Lintas Sektor Pelabuhan Makassar Lakukan Rapat Koordinasi
6	21 Maret 2024	Audit Surveillance ISO 2024 di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar dalam Merespon Perubahan Lingkungan Strategis
7	26 Maret 2024	Dirjen P2P Resmikan Kendaraan Mobile Emergency First Response (M-EFR) Di Bandara Sultan Hasanuddin Makassar, 26 Maret 2024
8	26 Maret 2024	Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan (BBKK) Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Makassar Lakukan Rapat Koordinasi Pelayanan
9	6 April 2024	Pelepasan Mudik Gratis (Mutis) di Pelabuhan Makassar
10	20 April 2024	Kunjungan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI di Tanah Toraja
11	22 April 2024	Pelantikan dan Pengambilan Sumpah Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja (PPPK) di Lingkungan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
12	6 Mei 2024	Adakan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar, Otoritas Bandar Udara Wilayah V Makassar Gandeng Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
13	9 Mei 2024	BBKK Makassar Melaksanakan Pengawasan dan Pembinaan Terhadap Asrama Haji Makassar dan Penyedia Makanan Terkait Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Pra Embarkasi/Debakasi Haji Tahun 2024
14	11 Juni 2024	BBKK Makassar Buka Posko Layanan Kesehatan di Pelabuhan Makassar Pasca Kebakaran Kapal KM Umsini
15	30 Juni 2024	Ditengah Guyuran Hujan, Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Tetap Beri Pelayanan Maksimal Kepada Jemaah Haji
16	4 Juli 2024	Beri Layanan Lebih Cepat, BBKK Makassar Dapat Apresiasi Dari Pusat Kesehatan Haji Kemenkes
17	25 Juli 2024	Perjalanan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan (BBKK) Makassar Menuju Satuan Kerja Berpredikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM) Tingkat Nasional
18	18 Agustus 2024	Upacara Peringatan Hari Kemerdekaan di BBKK Makassar Nusantara Baru Indonesia Maju, Pakaian Baru Semangat Tinggi
19	31 Agustus 2024	Evaluasi Pelayanan Kesehatan Haji Embarkasi/Debakasi Makassar Tahun 1445 H/ 2024 M
20	3 September 2024	Pengawasan Penyakit Tidak Menular Dan Penyakit Menular di Balai Besar Karantina Hewan, Ikan Dan Tumbuhan (BBKHIT) Wilker Pelabuhan Makassar

No	Tanggal Publikasi	Judul
21	11 September 2024	Tingkatkan Keamanan Pangan, BBKK Makassar Laksanakan Edukasi Bagi Penjamah Makanan di Lingkungan Bandara Internasional Sultan Hasanuddin
22	10 September 2024	Perkuat Implementasi Kekarantina Kesehatan, BBKK Makassar Melakukan Kerjasama dengan Universitas Mega Buana Palopo
23	12 September 2024	Kemitraan Diklat BBKK Makassar Dilebarkan dengan Kerjasama Pendidikan Non Kesehatan
24	19 September 2024	Action BBKK Makassar di UPBU Kelas III Pongtiku Hingga Questions & Answers Terkait Penyakit Tidak Menular
25	September 2024	Tingkatkan Keamanan Pangan, BBKK Makassar Laksanakan Edukasi Bagi Penjamah Makanan di Lingkungan Bandara Internasional Sultan Hasanuddin
26	20 September 2024	Tindak Lanjuti Rekomendasi Komite Penanggulangan Keadaan Darurat Kab. Tana Toraja, BBKK Makassar Laksanakan Pelatihan BHD di Bandar Udara Pongtiku
27	September 2024	Pelaksanaan Screening Penyakit Tuberkulosis di Pos Bandara Pongtiku Tana Toraja
28	21 September 2024	Pelaksanaan Screening Penyakit HIV-AIDS di Pos Bandara Pongtiku Tana Toraja
29	September 2024	Tingkatkan Kesigapan Karyawan Dalam Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Dan Bantuan Hidup Dasar, PT. Panca Lautan Berkah Makassar Menyelenggarakan Inhouse Training Bekerja Sama Dengan BBKK Makassar
30	26 September 2024	Menyelamatkan Nyawa Dengan Keterampilan Yang Tepat” Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada PT. Pelindo Regional 4 Makassar
31	6 Oktober 2024	Gerakan Pramuka Saka Bakti Husada (SBH) BBKK Makassar Gelar Penyuluhan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Dan Personel Hygiene Serta Pemeriksaan Kesehatan Bagi Penjamah Makanan Di Pondok Pesantren IMMIM Putera Makassar
32	10 Oktober 2024	Kolaborasi Dit SKK, BKK, BRIN Dan Dinkes Dalam Deteksi Leptospira Pada Tikus di Kabupaten Majene Provinsi Sulawesi Barat
33	17 Oktober 2024	Tingkatkan Pengetahuan Petugas Pengendali Vektor Dan Petugas Pengawas Fumigasi, Kepala BBKK Makassar Gelar Coaching
34	2 November 2024	BBKK Makassar Bersama Institusi Pendidikan Lakukan Pengabdian Masyarakat
35	17 November 2024	Sambut HKN Ke-60, BBKK Makassar Laksanakan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Dan Donor Darah di Bandara SHIAM
36	20 November 2024	Peringati HKN Ke-60, BBKK Makassar Kerjasama Dengan Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Dan Polres Pelabuhan Adakan Pemeriksaan Kesehatan Gratis
37	22 November 2024	Pelaksanaan Review Rencana Kontinjensi Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin
38	30 November 2024	Torehkan Prestasi Membanggakan, BBKK Makassar Terima Dua Penghargaan Dari Menteri Kesehatan RI
39	1 Desember 2024	Peringati HAS, BBKK Makassar Gandeng Lintas Sektor Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Di Pelabuhan Makassar
40	11 Desember 2024	Balai Besar Keakarantina Kesehatan (BBKK) Makassar Meraih Predikat Satker Wilayah Bebas Korupsi

Sumber : Data Primer, 2024

Grafik III.E.1
Jumlah Artikel dan Berita Per Bulan Tahun 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan grafik III.E.1 jumlah artikel/berita yang diposting selama tahun 2024 sebanyak 40 artikel/berita. Terbanyak diposting pada bulan September 2024 sebanyak 11 artikel/berita.

Selain melalui website, Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar memiliki akun sosial media di facebook, instagram, twitter (x), tiktok dan youtube. Media sosial sebagai sarana untuk mengenalkan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar kepada masyarakat, termasuk memberikan informasi pelayanan maupun aturan-aturan terkait tugas pokok dan fungsi BBKK. Sosial media ini juga sebagai media untuk menerima saran dan aduan oleh masyarakat.

Media sosial membantu dalam publikasi kegiatan yang dilaksanakan di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar agar lebih dikenal oleh masyarakat. Tanggal 1 Januari 2024 semua sosial media resmi menyesuaikan nama baru sebagai langkah awal sosialisasi kepada masyarakat terkait perubahan nama KKP menjadi BBKK.

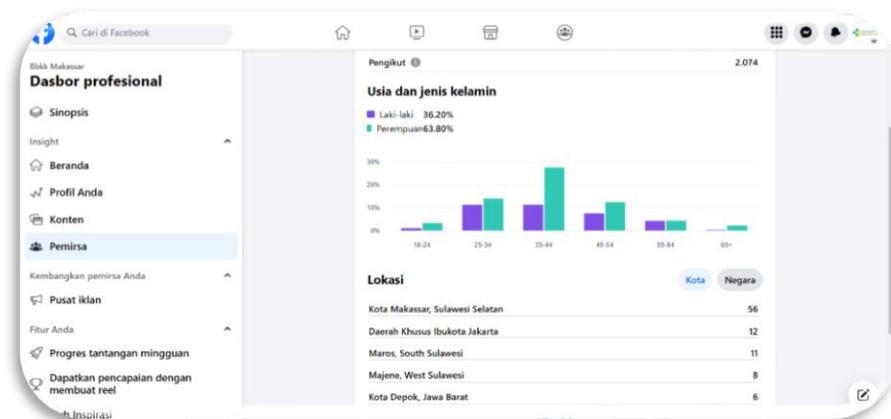
a. Facebook



Gambar III.E.2
Tampilan Akun Facebook BBKK Makassar

Facebook merupakan sosial media yang memiliki cukup banyak pengguna aktif. Fanpage Facebook Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar hingga tahun 2023 telah memiliki pengikut sebanyak 1.900 akun. Namun tahun 2024 akun fanpage facebook tersebut terhack sehingga tidak dapat lagi diakses oleh admin, sehingga pengelolaan facebook dialihkan ke akun facebook personal.

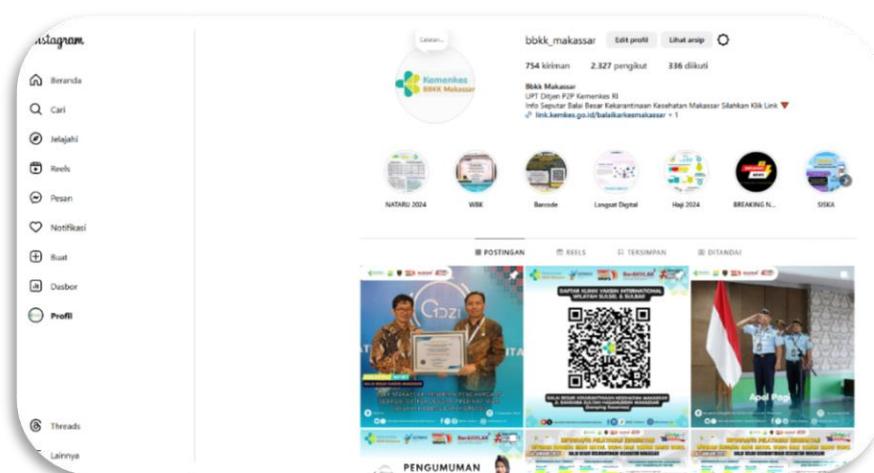
Akun facebook BBKK Makassar yang baru adalah @Bbkk Makassar dapat diakses melalui link: <https://www.facebook.com/BalaiBesarKekarantinaanKesehatanMakassar/> dan aktif memuat postingan. Pengikut facebook BBKK Makassar sampai tahun 2024 sebanyak 2.074 pengikut.



Gambar III.E.3
Tampilan Dashboard Data Pengikut Facebook BBKK Makassar

Pengikut akun facebook BBKK Makassar paling banyak Perempuan dan Usia antara 35 – 44 Tahun.

b. Instagram



Gambar III.E.4
Tampilan Instagram BBKK Makassar

Youtube BBKK Makassar telah memiliki 1.451 subscriber di tahun 2024 sejak dibuat dari tahun 2020. Jumlah video yang telah diupload hingga tahun 2024 sebanyak 84 video.

2. Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar Meraih Predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) Tingkat Nasional

Pelaksanaan Reformasi Birokrasi sejak tahun 2009 terus dijalankan secara konsisten dan berkelanjutan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2020-2024, saat ini pelaksanaan Reformasi Birokrasi telah memasuki periode kedua dan akan menuju periode ketiga atau periode terakhir masa berlaku Road Map. Pada periode pertama hingga periode kedua telah tercapai banyak kondisi yang mendukung sasaran Reformasi Birokrasi, yaitu birokrasi yang bersih, akuntabel, dan berkinerja tinggi; birokrasi yang efektif dan efisien; dan birokrasi yang mempunyai pelayanan publik yang berkualitas. Birokrasi sebagai pelaksana tugas pemerintah terus melakukan perubahan dalam mencapai sasaran Reformasi Birokrasi dengan meningkatkan kualitas pelayanan publik serta memudahkan dan mendekatkan pelayanan kepada masyarakat. Agar masyarakat merasakan hasil percepatan Reformasi Birokrasi yang telah dilakukan pemerintah, terutama pada unit kerja, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PAN RB) telah menerbitkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah.

Pembangunan Zona Integritas dianggap sebagai *role model* Reformasi Birokrasi dalam penegakan integritas dan pelayanan berkualitas. Dengan demikian pembangunan Zona Integritas menjadi aspek penting dalam hal pencegahan korupsi di pemerintahan.

Zona Integritas (ZI) merupakan sebutan atau predikat yang diberikan kepada kementerian, lembaga dan pemerintah daerah yang pimpinan dan jajarannya mempunyai niat (komitmen) untuk mewujudkan WBK dan WBBM melalui upaya pencegahan korupsi, reformasi birokrasi dan peningkatan kualitas pelayanan publik. Kementerian, lembaga dan pemerintah daerah yang telah mencanangkan sebagai ZI mengusulkan salah satu unit kerjanya untuk menjadi Wilayah Bebas dari Korupsi.

Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja yang memenuhi sebagian besar Manajemen Perubahan, Penataan Tata Laksana, Penataan Sistem Manajemen SDM, Penguatan Pengawasan, dan

Penguatan Kualitas Pelayanan Publik, sedangkan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja yang memenuhi sebagian besar Manajemen Perubahan, Penataan Tatalaksana, Penataan Sistem Manajemen SDM, Penguatan Pengawasan, Penguatan Akuntabilitas Kinerja, dan Penguatan Kualitas Pelayanan Publik.

Sebagai langkah awal dicanangkannya suatu unit kerja dalam pembangunan ZI menuju WBK/WBBM adalah dengan pembuatan dan penandatanganan Pakta Integritas yang disaksikan oleh pihak pemangku kepentingan dan atau masyarakat, penanda tangan ini merupakan tonggak awal dan merupakan indikator utama dalam penilaian Balai Besar Kekearifan Kesehatan Makassar yang dulu bernama Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar adalah satuan kerja yang telah mendapatkan predikat WBK Tingkat Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07 / MENKES / 6590 / 2020 tanggal 06 November 2020. Atas predikat tersebut, pada tahun 2021 diusulkan menjadi satker berpredikat WBK/WBBM tingkat nasional. Pada saat itu terjadi pandemi Covid 19 sehingga satker KKP kelas I Makassar fokus melakukan upaya penanggulangan pandemi dengan bekerjasama dengan lintas sektor terkait. Hasilnya, KKP kelas I Makassar gagal meraih predikat sebagai WBK/WBBM tingkat nasional.

Upaya menuju WBK WBBM tingkat nasional senantiasa didorong sejalan dengan kebijaksanaan pemerintah untuk mewujudkan WBK/ WBBM kawasan sebagai strategi nasional pencegahan korupsi (stratanas PK) dilingkungan pelabuhan dan bandara. Ada 2 lokus yang masuk dalam wilayah kerja BBKK Makassar yaitu Pelabuhan Laut Utama Makassar dan Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin.

Kegagalan meraih predikat WBK/WBBM Nasional tahun 2021 dan terjadinya penurunan nilai komponen pengungkit dan komponen hasil penilaian WBK WBBM berdampak pada tahun 2022 dan tahun 2023, dimana satker KKP Kelas I Makassar tidak diusulkan menjadi satker WBK/WBBM tingkat nasional.

Pada pertengahan tahun 2024, BBKK Makassar mendapatkan informasi bahwa akan diusulkan menjadi satker WBK WBBM tingkat nasional bersama BBKK Surabaya sebagai usulan tambahan. Hal ini tidak terlepas dari performa BBKK Makassar yang cukup meyakinkan dalam penataan tata kelola organisasi yang berdampak pada meningkatnya kualitas layanan publik.

Dalam rangka mewujudkan satker WBK WBBM tingkat nasional terlebih dahulu dilakukan *assessment* awal dari Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, pendampingan dari Unit Utama Ditjen P2P dan *assessment* internal dari BBKK Makassar. Hasil *assessment* dan pendampingan tersebut segera dilakukan upaya



tindak lanjut. Tahapan selanjutnya adalah self assessment oleh Tim Penilai Internal (TPI).

Tim Penilai Internal terdiri dari Ibu Sandy Wifaqah, S. Farm, Apt, MH dari Sekretariat Jenderal Kefarmasian dan Alat kesehatan selaku ketua Tim, Bapak Indra Jaya, SKM, M. Epid dari Sekretariat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit selaku anggota Tim dan Bapak Moch. Mahmudi, SH, M.I.Kom dari Biro Hukum Kemenkes selaku anggota Tim. Selain itu hadir juga Tim Pendamping dari Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI yaitu Bapak Ahmad Fahrudin, SE, CGAA selaku Ketua Tim pendamping dan Bapak Harun Arrasyid, S. Kom, CIAP selaku anggota Tim Pendamping. Kegiatan ini berlangsung dari tanggal 22 sampai 25 Juli 2024 secara hybrid. Acara pembukaan (*entry meeting*) dilakukan secara daring pada tanggal 22 Juli 2024. Kegiatan *asesment* dilakukan pada tanggal 23-24 Juli 2024 sekaligus melakukan peninjauan lapangan. Lokus peninjauan lapangan dilakukan di 3 (tiga) tempat yaitu Terminal Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar, Kantor Induk dan Wilker Pelabuhan Makassar.

Pada tanggal 7 November 2024 dilakukan *assessment* oleh Tim Penilai Nasional (TPN) dari Kementerian PANRB dengan meninjau langsung Bandara Hasanuddin Makassar dan Wilker Pelabuhan Makassar. Kegiatan *assessment* diawali dengan wawancara yakni paparan proses pembangunan Zona Integritas di BBKK Makassar oleh Kepala BBKK Makassar dan tanya jawab. Berdasarkan hasil penilaian dari Tim Penilai Nasional, BBKK Makassar berhasil meraih predikat Wilayah Bebas dari Korupsi tingkat Nasional. Predikat sebagai Satker Wilayah Bebas dari Korupsi diharapkan bukan hanya sekedar dalam bentuk hitam di atas putih namun menjadi budaya kerja di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar.



Gambar III.E.7
Piagam Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) BBKK Makassar
Tingkat Kemenkes Tahun 2020 dan Tingkat Nasional Tahun 2024

Pada 11 Desember 2024, dalam rangka memperingati satu dekade Zona Integritas, BBKK Makassar menerima penghargaan sebagian satuan kerja dengan predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dari Kementerian PANRB. Piagam penghargaan diserahkan langsung oleh Menteri PANRB kepada Kepala BBKK Makassar didampingi oleh Ketua Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas BBKK Makassar di Hotel Bidakara Jakarta.



Gambar III.E.8
Piagam Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) BBKK Makassar
Tingkat Nasional Tahun 2024

Bertalian dengan penerimaan penghargaan WBK Nasional BBKK Makassar, Kementerian PANRB juga memberikan honorable award kepada Pelabuhan Makassar sebagai WBK Kawasan atau Zona Integritas kawasan. Ini didapatkan karena semua satker di lingkungan Pelabuhan Makassar telah mendapatkan predikat WBK nasional dan penerapan SSm pengangkut yang sudah terlaksana dengan baik.



Gambar III.E.9
Penghargaan WBK Kawasan Pelabuhan Makassar

Subbagian Administrasi Umum mempunyai tugas :

1. Penyiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran
2. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara
3. Urusan sumber daya manusia
4. Pengelolaan organisasi, tata laksana dan hubungan masyarakat
5. Pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, laporan, kearsipan dan persuratan
6. Kerumahtanggaan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan

1. Proses Perencanaan Anggaran

Perencanaan anggaran dimulai dari mengumpulkan usulan anggaran dari semua tim kerja yang kemudian dikompilasi kedalam satu usulan anggaran Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar. Usulan anggaran disertai dengan data dukung yakni Term Of Reference (TOR) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB) kegiatan. Tambahan data dukung lainnya disesuaikan dengan usulan. Kegiatan pengadaan, maka dibutuhkan spesifikasi barang yang dibutuhkan. Kegiatan pelatihan yang akan diikuti membutuhkan data dukung brosur penyelenggaraan kegiatan pelatihan. Serta beberapa usulan kegiatan membutuhkan justifikasi.

Data dukung sangat penting dalam proses desk usulan anggaran untuk menjadi dasar penentuan anggaran yang diusulkan. Jika memiliki data dukung yang memadai maka dapat mempertahankan usulan anggaran yang telah disusun. Apabila data dukung tidak lengkap maka anggaran yang diusulkan akan diblokir sehingga tidak dapat digunakan. Usulan anggaran memperhatikan petunjuk teknis penyusunan perencanaan (Jukren). Petunjuk teknis ini selalu diperbarui setiap tahun.

Aplikasi yang digunakan dalam penyusunan anggaran yakni aplikasi SAKTI (Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi). Berikut tampilan aplikasi SAKTI :

disesuaikan dengan pembagian pagu indikatif. Pagu indikatif BBKK Makassar tahun 2025 sebesar Rp32.790.931.000,-. Nilai tersebut berbeda jauh dengan yang diusulkan pada desk e-renggar sehingga kegiatan dan anggaran disesuaikan kembali dengan pagu yang diberikan tersebut.

Pelaksanaan desk anggaran pagu indikatif 2025 diawali dengan desk dan pembukaan secara daring pada tanggal 18 – 23 Juli 2024 dengan eselon I. Desk dilaksanakan dengan eselon I yakni :

- 1) desk anggaran gaji dengan Tim Seditjen P2P
- 2) desk tunjangan kinerja dengan kepegawaian termasuk anggaran keperluan perkantoran dan kearsipan
- 3) desk anggaran terkait hukum, organisasi dan humas dengan tim Hukormas Seditjen P2P
- 4) desk anggaran terkait keuangan dan BMN dengan tim Keuangan dan BMN Seditjen P2P
- 5) desk anggaran terkait pengendalian risiko lingkungan dengan Tim dari Direktorat Penyehatan Lingkungan
- 6) desk anggaran terkait penyakit menular dengan Tim HIV dan TB dari Direktorat P2PM
- 7) desk anggaran terkait kegiatan kekarantinaan kesehatan dengan Tim dari Direktorat SKK.

Setelah desk eselon I dengan semua tim, kemudian desk dengan penanggungjawab Satker oleh Tim Program dan Anggaran. Selanjutnya desk dengan Biro Perencanaan dan Anggaran yang dapat dilakukan paralel dengan desk Itjen. Desk tersebut dilaksanakan secara luring pada tanggal 24 – 27 Juli 2024 di Hotel Horison Ultima Bekasi.

Desk anggaran selesai dibuktikan dengan keluarnya Catatan Hasil Desk (CHD) dari eselon I, Catatan Hasil Penelitian (CHP) dari Biro Perencanaan dan Catatan Hasil Reviu (CHR) dari Inspektorat Jenderal Kemenkes RI.



Gambar III.F.2
Desk, Penelitian, Reviu RKA/KL Pagu Anggaran Indikatif 2024

c. Desk, Penelitian, Reviu RKAKL 2025 Pagu Anggaran Alokasi

Pelaksanaan desk terakhir dilaksanakan secara hybrid, sama dengan mekanisme desk, penelitian, dan reviu pada pagu indikatif. Desk online pada tanggal 30 September – 5 Oktober 2024 dan desk luring pada tanggal 7 - 10 Oktober 2024 di Hotel Horison Ultima Bekasi. Desk terakhir membandingkan CHD, CHP dan CHR dari desk sebelumnya dengan usulan RKAKL terakhir. Usulan anggaran sudah harus sesuai dengan pagu anggaran dan Petunjuk Penyusunan Perencanaan yang ada.

Adapun pagu alokasi anggaran yang diberikan tahun 2025 sama dengan pagu indikatif yakni Rp32.790.931.000,- terdiri dari anggaran bersumber PNBP sebesar Rp1.919.379.000,- dan bersumber RM sebesar Rp30.871.552.000,-. Pagu untuk program P2P sebesar Rp6.377.567.000,- dan Pagu untuk program dukungan manajemen sebesar Rp26.413.364.000,-. Pagu anggaran disahkan melalui Daftar Isian Perencanaan Anggaran (DIPA) yang dapat didownload di Satudja dan sudah terkoneksi dengan aplikasi SAKTI untuk rincian RKAKLnya.



Gambar III.F.3
Desk, Penelitian, Reviu RKAKL Pagu Anggaran Alokasi 2025

2. Proses Revisi Anggaran

Dalam rangka meningkatkan tata kelola keuangan negara yang lebih transparan, akuntabel, dan efektif, Kementerian Keuangan Republik Indonesia telah menerbitkan Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No. 62 Tahun 2023. PMK ini menggantikan PMK No. 199/PMK.02/2021 yang sebelumnya menjadi pedoman dalam tata cara revisi anggaran. Pada tahun 2024 dilakukan 7 kali revisi DIPA sebagai berikut :

Tabel III.F.1
Revisi DIPA Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

No	Revisi DIPA	Tanggal Pengesahan DIPA	Anggaran		Total	Keterangan
			RM	PNBP		
1	Revisi DIPA 1	1 Februari 2024	28.722.223.000	1.645.277.000	30.367.500.000	Revisi Kanwil Halaman III DIPA Triwulan I
2	Revisi DIPA 2	19 April 2024	28.722.223.000	1.645.277.000	30.367.500.000	Revisi Kanwil Halaman III DIPA Triwulan II
3	Revisi DIPA 3	2 Juni 2024	28.722.223.000	1.645.277.000	30.367.500.000	Revisi Kanwil Halaman III DIPA Triwulan II
4	Revisi DIPA 4	11 Juli 2024	28.722.223.000	1.645.277.000	30.367.500.000	Revisi Kanwil Halaman III DIPA Triwulan III
5	Revisi DIPA 5	11 Oktober 2024	28.722.223.000	1.645.277.000	30.367.500.000	Revisi Kanwil Halaman III DIPA Triwulan IV
6	Revisi DIPA 6	16 November 2024	28.722.223.000	1.645.277.000	30.367.500.000	Revisi Kanwil Self Blocking Perjadi
7	Revisi DIPA 7	10 Desember 2024	28.722.223.000	1.645.277.000	30.367.500.000	Revisi KPA Pemutakhiran POK

Sumber : Data Primer, 2024

Tahun 2024 dilakukan tujuh kali revisi DIPA sesuai dengan tabel III.1, revisi DIPA yang dilakukan baik ditingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan Kanwil DJPb. Tidak ada revisi tingkat DJA tahun 2024. Revisi Halaman III DIPA triwulan II dilakukan dua kali karena ada reformulasi penilaian IKPA untuk indikator deviasi halaman III DIPA sehingga dari Kanwil DJPb memberikan kesempatan kepada Satker untuk melakukan penyesuaian halaman III DIPA triwulan II (penyesuaian realisasi April dan Mei) sebelum dilakukan penyesuaian terhadap formulasi baru IKPA.

Pada bulan November 2024 terbit surat penetapan distribusi pagu penghematan perjalanan dinas melalui mekanisme *self blocking* pada Satuan Kerja di Lingkungan Ditjen P2P TA 2024, termasuk BBKK Makassar mendapat pagu self blocking anggaran perjalanan dinas sebesar Rp51.556.000,- (lima puluh satu juta lima ratus lima puluh enam ribu rupiah). Proses revisi dilakukan pada tingkat Kanwil DJPb. Sehingga pagu anggaran yang dapat digunakan adalah Rp30.315.944.000,- (tiga puluh milyar tiga ratus lima belas juta Sembilan ratus empat puluh empat ribu rupiah).

3. Monitoring dan Evaluasi

Anggaran yang telah ditetapkan dalam DIPA, maka monitoring dan evaluasi dilaksanakan sebagai bentuk tanggung jawab terhadap anggaran yang telah diberikan. Monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan menggunakan system elektronik. Monitoring dan evaluasi dari eselon I Ditjen P2P melalui aplikasi Pemantik, dari Biro Perencanaan dan Anggaran melalui e-Performance, dari Kementerian Keuangan melalui SMART DJA dan dari Bappenas melalui aplikasi e-Monev Bappenas.

1) Pemantik

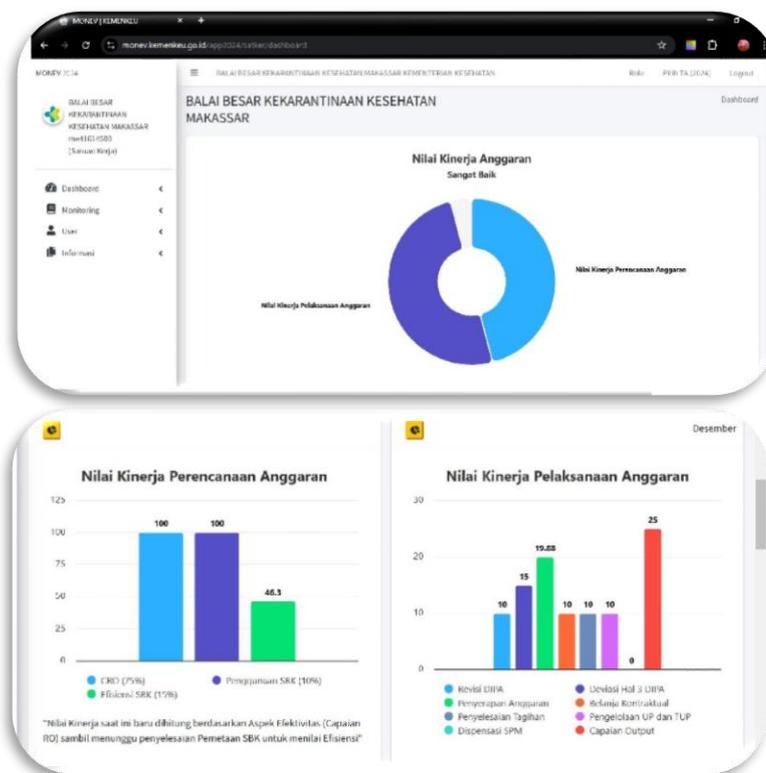


Gambar III.F.4
Aplikasi Pemantik

Pemantik adalah Sistem Pelaporan, Evaluasi dan Monitoring berbasis Sistem Informasi dan Komunikasi. Tujuan adanya aplikasi Pemantik adalah melakukan pemantauan secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan agar sesuai dengan perencanaan, melakukan penilaian terhadap hasil pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan dari sisi efisiensi dan efektivitas kinerja, memberikan rekomendasi terhadap permasalahan yang berkaitan dengan proses pencapaian target dan indikator kegiatan sebagai bahan perbaikan, mengidentifikasi kendala-kendala serta intervensi yang diperlukan dalam upaya perbaikan pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan, melakukan pemantauan terhadap strategi, kegiatan, waktu dan penggungjawab penyelesaian permasalahan yang telah ditetapkan secara berkala, memberikan bahan pertimbangan kepada Pimpinan untuk memberikan arahan terhadap permasalahan yang tidak tercapai, sebagai

untuk terus meningkatkan kualitas pelaksanaan anggaran dan mencapai target yang telah ditetapkan.

Salah satu indikator kinerja BBKK Makassar tahun 2024 adalah Nilai Kinerja Anggaran (NKA) yang nilainya dapat dilihat pada aplikasi SMART Kemenkeu. Berdasarkan KMK Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran, Nilai Kinerja Anggaran tingkat Satker dihitung dengan menjumlahkan 50% Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran dan 50% Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran. Adapun nilai kinerja anggaran BBKK Makassar tahun 2024 adalah 95,92 dengan kategori sangat baik.



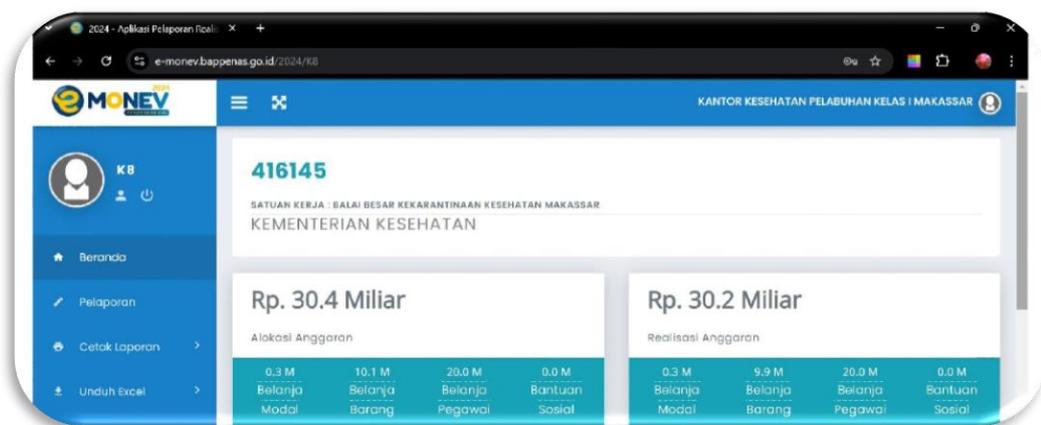
Gambar III.F.6
Tampilan Aplikasi SMART DJA

4) e-Monev Bappenas

Aplikasi e-Monev (Electronic Monitoring and Evaluation) merupakan inovasi dari Bappenas yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan transparansi dalam pelaksanaan rencana pembangunan. Aplikasi ini dirancang untuk memantau dan melaporkan data realisasi hasil pemantauan pelaksanaan Rencana Kerja Kementerian/Lembaga (Renja-K/L) secara real-time. e-Monev memungkinkan seluruh kementerian dan lembaga negara untuk melakukan pemantauan dan evaluasi secara menyeluruh, sehingga dapat memastikan

bahwa rencana pembangunan dijalankan secara efektif dan efisien.

Laporan Monev Bappenas sebagai gambaran kegiatan, penyerapan anggaran dan realisasi fisik yang telah dilaksanakan oleh Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar yang dilakukan setiap akhir triwulan selama Tahun Anggaran 2024. Laporan e-Monev Bappenas ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan efisiensi dalam hal penyerapan anggaran, konsistensi antara perencanaan dan implementasi serta pencapaian keluaran di tahun mendatang. e-Monev berperan penting dalam mendukung perencanaan pembangunan yang lebih berbasis data, sehingga setiap keputusan yang diambil dapat lebih tepat sasaran dan berkelanjutan.



Gambar III.F.7
Aplikasi Monev Bappenas

4. Penyusunan Dokumen Laporan Kinerja, Profil dan Laporan Tahunan

Laporan rutin yang disusun setelah tahun berjalan telah dilewati adalah Laporan Kinerja, Profil, dan Laporan Tahunan. Dokumen ini disusun bersama oleh Tim yang terdiri dari Kepala Balai, Kasubbag Administrasi Umum, Ketua Tim Kerja dan perwakilan masing-masing tim kerja.

Laporan Kinerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar disusun sebagai pertanggungjawaban Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya selama satu tahun yang diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pencapaian program-program kegiatan dalam satu tahun. Laporan Kinerja ini merupakan evaluasi kinerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar yang dipergunakan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja selanjutnya.

Profil merupakan salah satu sarana untuk memberikan gambaran perkembangan kemajuan program, pencapaian kinerja media informasi yang mencakup kegiatan Balai

Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar. Profil dijadikan salah satu media pertukaran data, informasi, umpan balik dalam pelaksanaan kegiatan di lingkup Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar.

Laporan Tahunan merupakan salah satu sarana untuk memberikan gambaran dari berbagai hasil kegiatan Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar pada periode tahun sebelumnya yang berisi data dan informasi dan dipergunakan sebagai bahan monitoring dan evaluasi dari kegiatan-kegiatan yang sedang berjalan dan dapat dijadikan referensi guna penyusunan rencana kegiatan yang akan datang.



Gambar III.F.8
Dokumen Laporan Kinerja, Profil dan Laporan Tahunan 2023
Disusun Tahun 2024

5. Evaluasi Penilaian SAKIP

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu program yang dilaksanakan dalam rangka reformasi birokrasi untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan bebas dari KKN, meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat, dan meningkatkan kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi. Sistem manajemen pemerintahan berfokus pada peningkatan akuntabilitas dan sekaligus peningkatan kinerja yang berorientasi pada hasil (outcome) dikenal sebagai SAKIP. Implementasi SAKIP pada instansi pemerintah meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pemantauan kinerja serta pelaporan kinerja kepada instansi yang lebih tinggi.

Evaluasi SAKIP adalah aktivitas analisis yang sistematis, pemberian nilai, atribut, apresiasi, dan pengenalan masalah, serta pemberian solusi atas masalah yang ditemukan untuk tujuan peningkatan kinerja dan akuntabilitas unit kerja.

Hasil penilaian evaluasi SAKIP Tahun 2021 Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar mendapat nilai 76,70 dengan predikat BB (sangat baik). Pemberian bobot nilai sangat dipengaruhi dengan ada tidaknya inovasi yang dilakukan di tahun 2021 dan data

dukung yang lengkap. Sebagai contoh pada penilaian Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan, jika seluruh kriteria terpenuhi tanpa inovasi maka nilai maksimal BB.

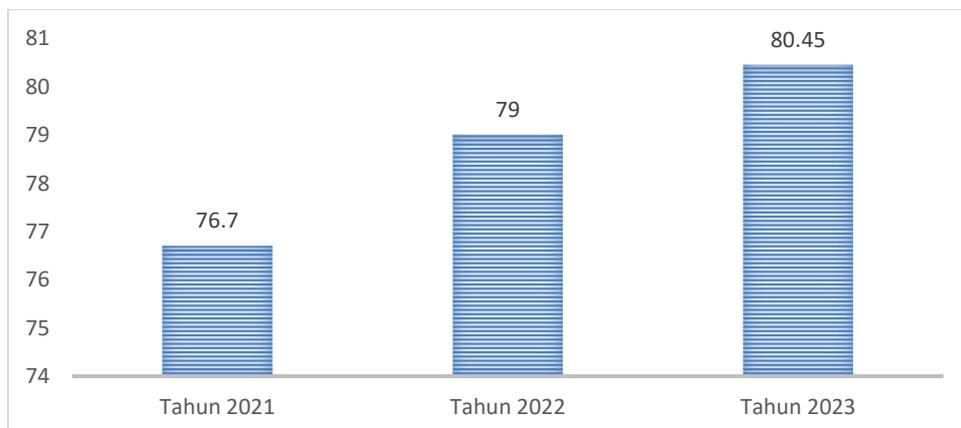
Penilaian SAKIP tahun 2022 lebih ditingkatkan dengan menyesuaikan kelengkapan dokumen yang dibutuhkan dalam kertas kerja evaluasi serta menambah inovasi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan nilai. Tahun 2023 dilakukan penilaian SAKIP 2022 dengan Lembar Kerja Evaluasi sama dengan tahun sebelumnya. Hasil penilaian LKE Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar tahun 2022 mengalami peningkatan dari tahun 2021. Beberapa komponen mengalami perbaikan dari tahun 2021 ke tahun 2022 yakni pada pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi akuntabilitas kinerja internal. Nilai Akuntabilitas Kinerja Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar tahun 2022 adalah 79 dengan predikat BB.

Tahun 2024 penilaian terhadap SAKIP 2023 BBKK Makassar masuk gelombang II yang dilaksanakan pada 21 – 25 April 2024 di Ruang Rapat Kantor BPKP, Jl. Percetakan Negara No. 23, Jakarta Pusat. Berdasarkan hasil penilaian akuntabilitas kinerja BBKK Makassar Tahun 2023 mendapat nilai 80,45 dengan predikat A. Lebih jelasnya dapat terlihat pada tabel lembar kerja evaluasi akuntabilitas kinerja BBKK Makassar tahun 2023 sebagai berikut :

Tabel III.F.2
Lembar Kerja Evaluasi Akuntabilitas Kinerja
BBKK Makassar Tahun 2023

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai	Nilai
1	PERENCANAAN KINERJA	30.00	20.70	69.00%
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6.00	5.4	90.00%
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penalaran (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (cross-cutting)	9.00	6.3	70.00%
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15.00	9	60.00%
2	PENGUKURAN KINERJA	30.00	27.00	90.00%
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6.00	5.4	90.00%
2.b	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9.00	8.1	90.00%
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15.00	13.5	90.00%
3	PELAPORAN KINERJA	15.00	12.75	85.00%
3.a	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3.00	2.4	80.00%
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya	4.50	3.6	80.00%
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7.50	6.75	90.00%
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25.00	20.00	80.00%
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5.00	4	80.00%
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7.50	6	80.00%
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12.50	10	80.00%
Nilai Akuntabilitas Kinerja / Kategori Predikat			80.45	A

Grafik III.F.1
Trend Hasil Penilaian AKIP Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2021 – 2023



Grafik menunjukkan trend hasil penilaian akuntabilitas kinerja BBKK Makassar dari tahun 2021 hingga 2023 terus mengalami kenaikan membuktikan bahwa BBKK Makassar terus memperbaiki akuntabilitas kinerjanya.

6. Surveilans ISO

Penilaian ISO rutin dilakukan tiap tahun di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar. Tahun 2021 dilaksanakan audit ISO secara virtual. Pelaksanaan audit ISO ini dilakukan secara virtual karena masa pandemi Covid-19 tidak memungkinkan untuk dilaksanakan audit secara langsung. Tahun 2022 dilaksanakan audit ISO dengan tatap muka langsung. Tahun 2023 dilaksanakan resertifikasi ISO karena masa berlaku sertifikat ISO sebelumnya hanya sampai 22 Februari 2023.

ISO 9001:2015 adalah standar internasional yang mengatur tentang Sistem Manajemen Mutu (SMS) yang diterbitkan oleh International Organization for Standardization (ISO). Standar ini dirancang untuk membantu organisasi dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan melalui penerapan proses yang terstruktur dan terukur. ISO 9001:2015 menekankan pada pendekatan proses, yang berarti bahwa setiap aktivitas dalam organisasi harus diidentifikasi dan diawasi untuk memastikan kualitas yang konsisten.

Dengan menerapkan ISO 9001:2015, organisasi dapat meningkatkan efisiensi operasional, mengurangi kesalahan, dan meningkatkan kepuasan pelanggan. Standar ini juga mendorong organisasi untuk terus melakukan perbaikan berkelanjutan, yang merupakan salah satu prinsip utama dalam manajemen mutu. ISO 9001:2015 tidak hanya memberikan kerangka kerja untuk pengelolaan mutu, tetapi juga memberikan manfaat jangka panjang dalam membangun reputasi dan kepercayaan di mata pelanggan dan mitra kerja.

Tahun 2024 dilaksanakan surveilans ISO. Sebelum pelaksanaan audit surveilans ISO, terlebih dahulu dilakukan pendampingan penilaian ISO 9001:2015 oleh pihak ketiga. Ruang lingkup yang dilakukan audit resertifikasi ISO 9001:2015 adalah pelayanan vaksinasi internasional, pelayanan terpadu penerbitan dokumen Kesehatan kapal, pelayanan sertifikat laik terbang dan pelayanan pemeriksaan pelaut di Kantor Induk Bandara Sultan Hasanuddin dan Wilker Pelabuhan Makassar. Prinsip manajemen mutu adalah fokus pada pelanggan, kepemimpinan, pelibatan orang, pendekatan proses, peningkatan, bukti berdasarkan keputusan yang dibuat dan manajemen relasi. Standar ISO 9001 : 2015 ini menerapkan pendekatan proses yang menggabungkan siklus *Plan – Do – Check – Act* (PDCA) dan pemikiran berbasis risiko (*risk-based thinking*).

Audit Surveilans ISO dilaksanakan oleh auditor eksternal dari pihak ketiga pada tanggal 18 - 20 Maret 2024 di Kantor induk, terminal Bandara Sultan Hasanuddin dan Pelabuhan Makassar. Manfaat penerapan dan sertifikasi ISO ini antara lain standar ini diakui oleh dunia internasional, meningkatkan kepercayaan konsumen, meningkatkan produktivitas dan efisiensi, serta memberi panduan untuk perbaikan berkelanjutan. Berdasarkan hasil audit surveilans ISO, ditemukan beberapa ketidaksesuaian namun dilakukan upaya perbaikan sehingga permasalahan tersebut dapat dinyatakan close dan Balai Besar Kekearifan Kesehatan Makassar masih dinyatakan berhak mendapat sertifikat ISO 9001 : 2015. Masa berlaku sertifikat ISO hingga 22 Februari 2026.



Gambar III.F.9
Sertifikat ISO

7. Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah pegawai pada Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan (BBKK) Makassar tahun 2024 sebanyak 132 orang terdiri dari jabatan struktural, jabatan fungsional kesehatan, jabatan fungsional teknis dan jabatan pelaksana kesehatan dan jabatan pelaksana teknis.

Tabel III.F.3
Jabatan Struktural Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

No	Pejabat Struktural	Jumlah (Orang)
1	Kepala BBKK Makassar	1
2	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	1
Jumlah		2

Sumber : Data SIMKA, 2024

Berdasarkan PMK No. 10 Tahun 2023, jabatan struktural hanya ada dua yakni Kepala Balai dan Kepala Sub Bagian Administrasi Umum. Jabatan struktural lain yang ada sebelumnya disetarakan menjadi pejabat fungsional.

Tabel III.F.4
Jabatan Fungsional Kesehatan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

No.	Fungsional Teknis	Jumlah (Orang)
1	Dokter Ahli Madya (JFT)	4
2	Dokter Gigi Ahli Madya (JFT)	1
3	Dokter Ahli Muda (JFT)	11
4	Dokter Ahli Pertama (JFT)	2
5	Perawat Ahli Muda (JFT)	4
6	Perawat Ahli Pertama (JFT)	5
7	Perawat Penyelia (JFT)	4
8	Perawat Mahir (JFT)	9
9	Perawat Terampil (JFT)	3
10	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama (JFT)	1
11	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	1
12	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia (JFT)	1
13	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya (JFT)	7

No.	Fungsional Teknis	Jumlah (Orang)
14	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)	7
15	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	5
16	Epidemiolog Kesehatan Mahir (JFT)	1
17	Epidemiolog Kesehatan Terampil (JFT)	2
18	Entomolog Kesehatan Ahli Madya (JFT)	2
19	Entomolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)	3
20	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	2
21	Entomolog Kesehatan Penyelia (JFT)	1
22	Entomolog Kesehatan Mahir (JFT)	3
23	Entomolog Kesehatan Terampil (JFT)	2
24	Sanitarian Ahli Madya (JFT)	1
25	Sanitarian Ahli muda (JFT)	4
26	Sanitarian Ahli Pertama (JFT)	6
27	Sanitarian Mahir (JFT)	2
28	Sanitarian Terampil (JFT)	1
Jumlah		95

Sumber : Data SIMKA, 2024

Tabel III.F.5
Jabatan Fungsional Teknis Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2024

No.	Fungsional Administrasi	Jumlah (Orang)
1	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Madya (JF)	1
2	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda (JF)	2
3	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama (JF)	1
4	Pranata Keuangan APBN Penyelia (JF)	1
5	Pranata Keuangan APBN Mahir (JF)	2
6	Pranata Keuangan APBN Terampil (JF)	2
7	Perencana Ahli Muda (JF)	1
8	Perencana Ahli Pertama (JF)	1
9	Arsiparis Ahli Muda (JF)	1
10	Arsiparis Ahli Pertama (JF)	1
Jumlah		13

Sumber : Data SIMKA, 2024

Jabatan fungsional kesehatan sebanyak 95 orang dan jabatan fungsional teknis sebanyak 13 orang termasuk pejabat struktural yang disetarakan ke dalam jabatan fungsional.

Tabel III.F.6
Jabatan Fungsional Umum Teknis
Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

No.	Pelaksana Teknis	Jumlah (Orang)
1	Dokter (JFU)	3
2	Perawat Ahli (JFU)	2
3	Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU)	5
4	Pranata Laboratorium Kesehatan (JFU)	1
5	Pembimbing Kesehatan Kerja / Analis Kesehatan Kerja (JFU)	1
6	Epidemiolog Kesehatan / Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi (JFU)	1
7	Entomolog Kesehatan / Pengelola Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang (JFU)	2
8	Sanitarian Ahli / Pemeriksa Sanitasi (JFU)	1
Jumlah		16

Sumber : Data SIMKA, 2024

Tabel III.F.7
Jabatan Fungsional Umum Administrasi
Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

No.	Pelaksana Administrasi	Jumlah (Orang)
1	Perencana / Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan (JFU)	1
2	Analis Kebijakan Barang Milik Negara / Analis Barang Milik Negara (JFU)	1
3	Arsiparis Ahli / Penyuluh Kerasipan (JFU)	1
4	Pengelola Barang Milik Negara (JFU)	3
Jumlah		6

Sumber : Data SIMKA, 2024

Berdasarkan Keputusan menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2024 tentang Jabatan Pelaksana Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Instansi Pemerintah, Surat Menteri PANRB Nomor B/592/M.SM.02.00/2024 tanggal 23 Juli 2024 tentang Persetujuan Penetapan Kelas Jabatan Bagi Jabatan Pelaksana di Lingkungan Kementerian Kesehatan dan Surat Biro

OSDm Kemenkes RI kepada Para Pimpinan Unit Kerja Nomor 03.02/A/IV/27503/2024 tanggal 2 September 2024 Hal Perubahan Nomenklatur Jabatan Pelaksana Bagi PNS dan Pemetaan Kebutuhan Jabatan bagi PPNPN, Jabatan pelaksana pada Kementerian Kesehatan khususnya Unit Kerja BBKK Makassar sudah menggunakan nomenklatur baru yaitu jabatan Penata Kelola Layanan Kesehatan untuk pendidikan S1/DIV Kesehatan, jabatan Penata Layanan Operasional untuk pendidikan S1/DIV Teknis, jabatan Pengelola Layanan Kesehatan untuk pendidikan D3 Kesehatan, dan jabatan Operator Layanan Operasional untuk pendidikan SLTA/SMA Sederajat untuk teknis. Jabatan Pelaksana pada BBKK Makassar terbagi atas jabatan pelaksana di bawah Kepala BBKK Makassar dan jabatan pelaksana di bawah Sub Administrasi Umum.

Berikut distribusi pegawai berdasarkan Sub Bagian Administrasi Umum dan Tim Kerja baik yang bertugas pada kantor induk dan wilayah kerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar.

Tabel III.F.8
Distribusi Pegawai Berdasarkan Administrasi Umum, Tim Kerja, dan Wilayah Kerja Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

No	Tim Kerja / Wilayah kerja	2024
1	Kepala Kantor	1
2	Sub Bagian Administrasi Umum	8
3	Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekeantinaan Kesehatan	13
4	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang	12
5	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan	12
6	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	24
7	Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas	10
8	Wilayah kerja Pelabuhan Laut Makassar	16
9	Wilayah Kerja Pelabuhan Khusus Biringkassi	3
10	Wilayah kerja Pelabuhan Parepare	6
11	Wilayah Kerja Pelabuhan Awerange	2
12	Wilayah Kerja Bandara Tampapadang	4
13	Wilayah Kerja Pelabuhan Belang-belang	1
14	Wilayah Kerja Pelabuhan Palopo	2
15	Wilayah Kerja Pelabuhan Bajoe	3
16	Wilayah Kerja Pelabuhan Malili	1
17	Pos Pelabuhan Bulukumba	2
18	Pos Pelabuhan Rakyat Paotere	3
19	Pos Pelabuhan Siwa	2

No	Tim Kerja / Wilayah kerja	2024
20	Pos Pelabuhan Pasangkayu	1
21	Pos Pelabuhan Majene	1
22	Pos Bandara Toraja	1
23	Pos Simboro	1
24	Pos Pelabuhan Perikanan Untia	1
Jumlah		131

Sumber : Data SIMKA, 2024

Tabel III.F.8 dapat dilihat bahwa jumlah pegawai terbanyak terdapat pada Kantor Induk (Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar) yang terdiri dari Kepala Balai; Sub Bagian Administrasi Umum; Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekekarantinaan Kesehatan; Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang; Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan; Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus; dan Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas sebanyak 80 orang (61,06%). Sedang jumlah pegawai yang ada di Wilayah Kerja dan Pos yang tersebar di dua provinsi yaitu Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat sebanyak 51 orang (38,94%).

Tabel III.F.9
Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan
Balai Besar Kekekarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2020–2024

ASN	Golongan	2020	2021	2022	2023	2024
PNS	II	19	17	18	12	5
	III	93	91	91	92	95
	IV	21	22	21	21	24
PPPK	VII	-	-	-	2	4
	IX	-	-	-	-	2
	X	-	-	-	-	1
Jumlah		133	130	130	127	131

Sumber : Data SIMKA, 2024

Berdasarkan tabel III.F.9, terlihat data Pegawai Negeri Sipil (PNS) pada golongan III yang terbanyak di BBKK Makassar yakni 95 orang (72,51%). Sedang Pegawai Negeri Sipil (PNS) pada golongan II yang paling sedikit yaitu sebanyak 5 orang (3,78%). Selain itu, data Pegawai Negeri Sipil pada golongan III dan IV mengalami peningkatan pada tahun 2024 yaitu masing-masing sebanyak 3 orang dan 3 orang. Pada tahun 2023 BBKK

Makassar melakukan pengangkatan PPPK sebanyak 2 orang dan tahun 2024 sudah melakukan pengangkatan PPPK sebanyak 5 orang, sehingga total PPPK BBKK Makassar sebanyak 7 orang pegawai.

Tabel III.F.10
Distribusi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2018–2024

Tingkat Pendidikan	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
S2	44	46	44	45	24	20	20
S1	41	45	47	45	65	64	70
DIV	2	3	5	6	6	6	6
DIII	37	36	33	31	32	34	33
SMA	5	4	4	3	3	3	3
Jumlah	129	134	133	130	130	127	132

Sumber : Data SIMKA, 2024

Berdasarkan tabel III.F.10 terlihat bahwa ada perubahan pada data SIMKA untuk tingkat Pendidikan, dimana pada tahun sebelumnya pendidikan dokter dan ners masuk tingkat pendidikan S2, namun pada akhir tahun 2022, berubah menjadi S1, sehingga terlihat perubahan drastis pada data tingkat Pendidikan tahun 2021 ke 2022. Tahun 2024, tingkat pendidikan terbanyak pegawai adalah S1 sebanyak 71 orang (54,19%), sedangkan tingkat pendidikan pegawai yang terendah adalah SMA/SLTA sebanyak 3 orang (2.29%). Pegawai yang melaksanakan Tugas Belajar pada tahun 2023 sebanyak 4 orang menempuh pendidikan Strata 1 (S1), sedang pegawai yang melaksanakan Tugas Belajar pada tahun 2024 sebanyak 1 orang menempuh pendidikan Strata 1 (S1) dan 3 orang menempuh pendidikan Strata 2 (S2).

Tabel III.F.11
Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Mutasi
Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2020–2024

Jenis Mutasi	2020	2021	2022	2023	2024
Pensiun	1	1	4	3	2
Mutasi Masuk	2	3	0	0	1
Mutasi Keluar	2	0	2	0	0
Meninggal	0	1	2	0	0

Jenis Mutasi	2020	2021	2022	2023	2024
CPNS	1	0	2	0	0
PPPK	0	0	0	2	5
Jumlah	6	5	10	4	8

Sumber : Data SIMKA, 2024

Berdasarkan tabel III.F.11, Tahun 2024 ada dua orang pensiun, satu orang mutasi masuk dan lima orang PPPK yang masuk. Pegawai yang pensiun adalah Tim Kerja Surveilan dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan yang ditugaskan di wilayah kerja Pelabuhan Laut Makassar. Pegawai yang mutasi masuk sebanyak satu orang yaitu tenaga Penata Kelola Layanan Kesehatan yang memiliki basik pendidikan seorang perawat yang ditugaskan di wilayah kerja Bandara Tampa Padang. Formasi PPPK sebanyak lima orang yang lulus dan masuk tahun 2024 yakni satu orang tenaga perawat ahli pertama, satu orang tenaga epidemiolog kesehatan ahli pertama, satu orang tenaga arsiparis ahli pertama, satu orang tenaga epidemiolog kesehatan terampil dan satu orang tenaga sanitarian terampil.

Tahun 2023 sebanyak tiga orang pegawai pensiun yang sudah memasuki masa batas usia pensiun pegawai negeri sipil. Dua orang pegawai yang diterima sebagai PPPK yaitu tenaga perawat terampil dan tenaga entomolog kesehatan terampil. Tidak ada mutasi masuk ke Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar di tahun 2023.

a. Tata Persuratan

Berdasarkan tabel III.F.12, dapat dilihat persuratan tahun 2024 yang terdiri dari jumlah surat masuk dan surat keluar per bulan.

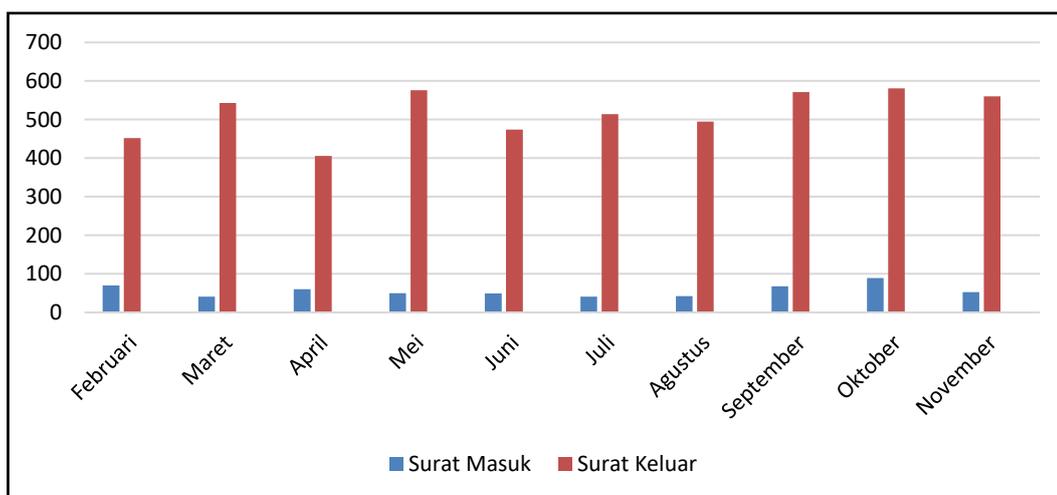
Tabel III.F.12
Tata Persuratan Perbulan di BBKK Makassar
Tahun 2024

Bulan	Surat Masuk	Surat Keluar
Januari	145	489
Februari	70	452
Maret	41	543
April	60	406
Mei	50	576
Juni	49	474
Juli	41	514
Agustus	42	495
September	68	571

Bulan	Surat Masuk	Surat Keluar
Oktober	89	581
November	53	560
Desember	63	523
Total	771	6184

Sumber : Data Kearsipan, 2024

Grafik III.F.2
Persuratan Per bulan di BBKK Makassar
Tahun 2024

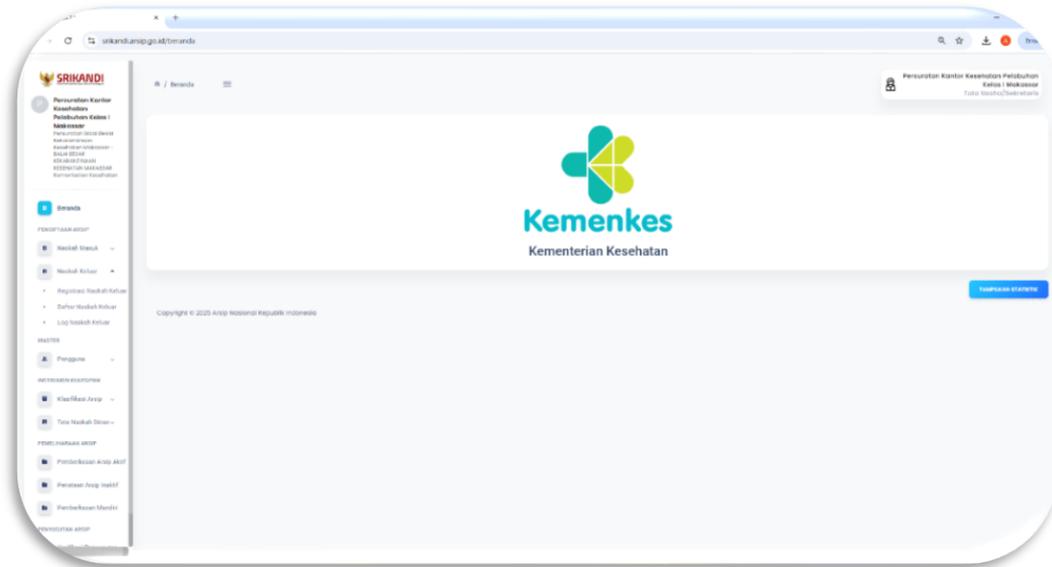


Sumber : Data Kearsipan, 2024

Berdasarkan tabel III.F.12 dan grafik III.F.2 Tata Persuratan Per Bulan Tahun 2024 terlihat jumlah surat keluar lebih banyak dibandingkan surat masuk. Surat keluar adalah semua surat yang berasal dari dalam Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar yang ditujukan kepada pihak atau instansi lain, baik pemerintah maupun swasta. Surat masuk adalah surat yang diterima dari luar Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar baik dari instansi pemerintah maupun swasta yang kemudian diregister dan didisposisi oleh pimpinan.

Tahun 2024 telah mulai menggunakan aplikasi SRIKANDI untuk membuat surat serta mengirimkan langsung kepada tujuan surat serta penggunaan tanda tangan elektronik. Hal ini mempermudah dalam pengarsipan serta disposisi surat keluar dan masuk tanpa perlu lagi menggunakan lembar disposisi manual maupun tanda tangan manual. Namun aplikasi SRIKANDI ini masih baru digunakan pada akhir tahun 2024 dan hanya kepala kantor yang memiliki tanda tangan elektronik sehingga untuk pembuatan surat dengan tanda tangan manual masih menggunakan cara lama seperti sebelumnya.

Gambar III.A.2.1 Tampilan Dashboard Aplikasi Srikandi



b. Sarana dan Prasarana

Inventaris Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024 terdiri dari barang bergerak dan barang tidak bergerak.

1. Barang Bergerak

Data barang bergerak berupa kendaraan roda 4, roda 2 dan kendaraan bermotor lainnya tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel III.F.13
Rekapitulasi Kendaraan Roda 4 Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

No	Nama Barang	Merek/Type	Jumlah	Keterangan	Status
1	Mini Bus	Toyota Inova	1	Kendaraan Boarding	Baik
2	Kendaraan Penumpang Lainnya	Hino	1	Mobil Jemputan Pegawai	Baik
3	Pick Up	Toyota Hilux	1	Kendaraan Vektor	Baik
4	Mobil Ambulance	Mitshubishi L200	1	Ambulance Pos Majene	Rusak Ringan
5	Mobil Ambulance	Suzuki APV	1	Ambulance Kantor Induk	Baik
6	Mobil Ambulance	Suzuki APV Arena	1	Ambulance Pos Siwa	Baik
7	Mobil Ambulance	Toyota HI ACE	1	Ambulance Bandara	Baik
8	Mobil Ambulance	Toyota HI ACE	1	Ambulance Pelabuhan Makassar	Baik
9	Mobil Ambulance	Suzuki APV Luxury	1	Ambulance Wilker Bajoe	Baik

No	Nama Barang	Merek/Type	Jumlah	Keterangan	Status
10	Mobil Ambulance	Suzuki APV Luxury	1	Ambulance Wilker Awerange	Baik
11	Mobil Ambulance	Suzuki APV Luxury	1	Ambulance Mamuju	Baik
12	Mobil Ambulance	Suzuki APV	1	Ambulance Pos Paotere	Baik
13	Mobil Ambulance	Suzuki APV	1	Ambulance Pos Bulukumba	Baik
14	Mobil Ambulance	Suzuki APV	1	Ambulance Palopo	Baik
15	Mobil Ambulance	Mitshubishi Expander	1	Ambulance Parepare	Baik
16	Mobil Ambulance	Mitshubishi Expander	1	Ambulance Biringkassi	Baik
17	Kendaraan Taktis	Ford Ranger 2.9	1	Kendaraan Operasional	Rusak Berat
18	Kendaraan Taktis	Daihatzu Terios MT	1	Kendaraan Operasional	Baik
19	Kendaraan Taktis	DaihatzuTerios MT	1	Kendaraan Operasional	Baik
20	Kendaraan Taktis	Toyota Rush GM	1	Kendaraan Operasional	Baik
21	KendaraanTaktis	Nissan Evalia	1	Kendaraan Operasional	Baik
22	KendaraanTaktis	Toyota Rush 7-Seater	1	Kendaraan Operasional	Baik
23	KendaraanTaktis	Toyota Rush 7-Seater	1	Kendaraan Operasional	Baik
Jumlah			23	Unit	

Sumber : Laporan BMN, 2024

Berdasarkan tabel rekapitulasi kendaraan roda 4 terlihat dari 23 kendaraan roda 4 yang dimiliki Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar, terdapat 1 kendaraan dalam kondisi rusak ringan yakni 1 unit Mobil Ambulance L200, 1 unit kendaraan dalam kondisi rusak berat yakni 1 kendaraan taktis. .

Tabel III.F.14
Rekapitulasi Kendaraan Roda 2 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

No	NamaBarang	Merek/Type	Jumlah	Status
1	Sepeda Motor	Honda Supra D 125	1	Rusak Ringan
2	Sepeda Motor	Honda Supra D125	1	Rusak Berat
3	Sepeda Motor	Yamaha Jupiter	2	Baik
4	Sepeda Motor	Honda Revo	2	Baik
5	Sepeda Motor	Suzuki Axelo	2	Baik
6	Sepeda Motor	Honda Beat	3	Baik
Jumlah			11	Unit

Sumber : Laporan BMN, 2024

Tabel rekapan kendaraan roda 2 menunjukkan dari 11 unit sepeda motor yang

dimiliki Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar tahun 2024, 9 Unit Kendaraan yang status Baik, 1 Unit dalam kondisi rusak berat dan 1 unit dalam kondisi rusak ringan. Tidak ada penambahan kendaraan roda dua di tahun 2024.

Tabel III.F.15
Rekapitulasi Kendaraan Roda 3 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

No	NamaBarang	Merek/Type	Jumlah	Status
1	Sepeda Listrik	Fasific	1	Baik
Jumlah			11	Unit

Sumber : Laporan BMN, 2024

Tabel rekapitan kendaraan roda 3 menunjukkan dari 11 unit sepeda listrik yang dimiliki Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar tahun 2024 dalam kondisi Baik.

2. Barang tidak bergerak

Berikut data rekapitulasi tanah dan bangunan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassat Tahun 2024:

Tabel III.F.16
Rekapitulasi Tanah dan Bangunan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2024

No	Nama Barang	Kondisi	Kuantitas	Alamat
1	Tanah Bangunan Rumah Negara Gol.II	Baik	120 M ²	Jl. Kebun Sayur Utara Kota Parepare
2	Tanah Pemerintah	Baik	204 M ²	Jl. PerumnasToddopuli V No.9 Makassar
3	Tanah Bangunan Kantor Pemerintah	Baik	4,000 M ²	Dusun Baddo- Baddo Kec.Baji Mangngai Maros
4	Tanah Bangunan Kantor Pemerintah	Baik	1,230 M ²	Desa/Kec. Cappa Galung Kec. Bacukiki Parepare
5	Tanah Bangunan Kantor Pemerintah	Baik	1,360 M ²	Jl. Yos Sudarso Kel. Cellu Kec. Tanete Riattang Timur
6	Tanah Bangunan Kantor Pemerintah	Baik	2,531 M ²	Desa Ponjalae Kec. Wara Timur Kota Palopo
7	Tanah Kosong Yang Sudah Diperuntukkan	Baik	800 M ²	Kel. Mangempang Kec.Barru Kab.Barru
8	Tanah Kosong Yang Sudah Diperuntukkan	Baik	1,000 M ²	Jl. Pelabuhan Bira Kab. Bulukumba
9	Tanah Bangunan Kantor Pemerintah	Baik	12,160 M ²	Jl. Poros Mamuju - Pasangkayu Sulawesi Barat

No	Nama Barang	Kondisi	Kuantitas	Alamat
10	Bangunan Gudang Lainnya	Baik	197 M ²	Jl. Bandara Lama Kab. Maros
11	Bangunan Gudang Lainnya	Baik	123 M ²	Jl. Puang Midding Kota Parepare
12	Bangunan Gedung Kantor Permanen	Baik	1,000 M ²	Jl. Hatta No.3 Makassar (Pelabuhan Makassar)
13	Bangunan Gedung Kantor Permanen	Baik	1,718 M ²	Dusun Baddo- Baddo Kec. Baji Mangngai Maros
14	Bangunan Gedung Kantor Permanen	Baik	500 M ²	Desa/Kec. Cappa Galung Kec. Bacukiki Parepare
15	Bangunan Gedung Kantor Permanen	Baik	850 M ²	Desa Ponjalae Kec. Wara Timur Kota Palopo
16	Bangunan Gedung Kantor Permanen	Baik	200.16 M ²	Jl. Yos Sudarso Kel. Cellu Kec. Tanete Riattang Timur
17	Bangunan Gedung Kantor Permanen	Baik	750 M ²	Jl. Poros Mamuju - Kalukku Sulawesi Barat
18	Rumah Negara Golongan II Type D	Baik	36 M ²	Jl. Kebun Sayur Utara Kota Parepare
19	Tanah Bangunan Kantor Pemerintah	Baik	999 M ²	Jl. Bowong Cindea Kec. Bungoro Kab Pangkep

Sumber: Laporan BMN, 2024

Tahun 2024 Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar tidak terdapat anggaran belanja modal pengadaan tanah.

c. Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

PNBP di Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar menggunakan tarif sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Kementerian Kesehatan RI dan diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan pertanggal 4 Juli 2024, Tarif PNBP juga dapat diubah bila terdapat kebutuhan mendesak dalam hal terdapat kebutuhan mendesak berupa perubahan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan, dan terdapat penyesuaian tarif atas jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang berlaku pada Kementerian Kesehatan yaitu PMK 45 Tahun 2024 karena perubahan nomenklatur, yang mana dalam PP tersebut tertera pada pasal 1 ayat 1 huruf d Jasa Kekeantinaan Kesehatan merupakan jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak kebutuhan mendesak. Adapun yang dimaksud dengan kebutuhan mendesak sesuai Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 69 Tahun 2020 tentang Tata Cara Penetapan Tarif atas Jenis PNBP adalah ketika terdapat kegiatan nasional atau internasional, dan arahan presiden. Kebutuhan mendesak juga bisa berasal dari adanya rekomendasi Badan Pemeriksaan Keuangan

(BPK) atau instansi pemeriksa PNBPN, hasil samping kegiatan pemerintah, perubahan organisasi, atau bila tarif harus diubah untuk melaksanakan putusan pengadilan atau ketetapan badan.

PNBPN pada BBKK Makassar berasal dari kegiatan pelayanan jasa Kekeantinaan Kesehatan alat angkut, pelayanan kesehatan/medik, pelayanan kesehatan lingkungan dan pelayanan jasa penggunaan alat/fasilitas kegiatan Pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan (air, makanan dan substansi lingkungan lainnya), pemeriksaan laboratorium medik dalam pelayanan upaya kesehatan dipintu masuk Negara.

Ada pun Jenis kegiatan Jasa Pelayanan Kekeantinaan Kesehatan sumber PNBPN yang sering digunakan dalam pelayanan di BBKK Makassar Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

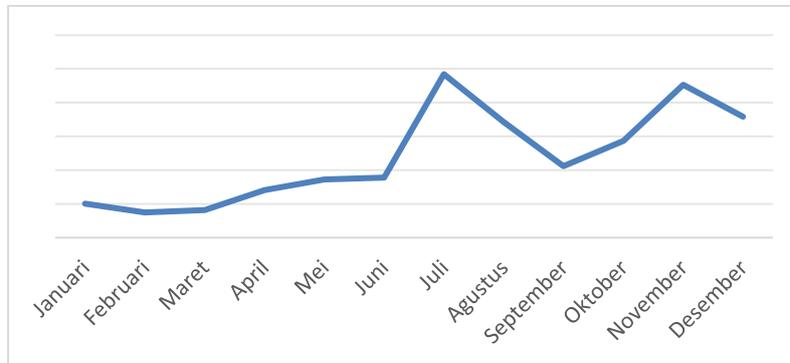
1. Jasa Pemeriksaan Kapal dalam karantina (Certificate of Pratique)
2. Jasa Pengawasan Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)
3. Penerbitan Buku Kesehatan Kapal (Health Book)
4. Jasa Pemeriksaan Kesehatan Keberangkatan Kapal (PHQC)
5. Jasa Pemeriksaan Obat – obatan dan Alat Kesehatan dalam rangka Penerbitan Sertifikat (P3K)
6. Penerbitan International Certificate of Vaccination (ICV)
7. Jasa Pemberian Surat Keterangan *Medical Contraindication of Vaccination*
8. Vaksinasi
9. Pemakaian Ambulance
10. Jasa Pelayanan Pemeriksaan OMKABA di kapal dan Pesawat.
11. Jasa Pelayanan Sertifikasi Izin Penyelenggara Tindakan Penyehatan Alat Angkut (Kapal dan Pesawat).
12. Jasa Pemeriksaan/Pengawasan dalam rangka Penerbitan Surat Izin Laik Higiene Sanitasi Jasa Boga di lingkungan Pelabuhan/Bandar Udara/Pos Lintas Batas Darat (PLBD).
13. Jasa Pemeriksaan/Pengawasan dalam rangka Penerbitan Sertifikat Kualitas Air di Pelabuhan, Bandar Udara dan Pos Lintas Batas Darat (PLBD) untuk Keperluan Alat Angkut

Dengan dilaksanakan Kegiatan sesuai dengan Tupoksi dan menerima penyeteroran PNBPN sesuai dengan Tarif PP No. 64 Tahun 2019 dan PMK 45 Tahun 2024 ,BBKK Makassar berpotensi meningkatkan PNBPN sejalan dengan pengembangan tugas pokok dan fungsi serta dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan, dimana dari realisasi PNBPN dapat digunakan sebesar 86% , sehingga seluruh penerimaan yang di hasilkan dan disetor ke Negara dapat dilaksanakan dengan baik serta dapat digunakan



untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat, dan taraf hidup orang banyak, sehingga kedepannya pembangunan lebih maju setiap tahunnya.

Grafik III.F.3
Distribusi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Perbulan
BBKK Makassar Tahun 2024



Sumber : Aplikasi SIMPONI, SAKTI, SSD PNBP dan SPANT, 2024

Tabel III.F.17
Distribusi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Perbulan
BBKK Makassar Tahun 2024

No.	Tahun	Jumlah (Rp)	%
1	Januari	201.935.000	10,6%
2	Februari	149.140.000	7,8%
3	Maret	163.888.554	8,6%
4	April	281.968.974	14,7%
5	Mei	344.430.000	18,0%
6	Juni	356.304.486	18,6%
7	Juli	968.566.037	50,6%
8	Agustus	685.410.000	35,8%
9	September	424.180.000	22,2%
10	Oktober	573.025.000	30,0%
11	November	905.855.000	47,3%
12	Desember	715.965.000	37,4%
	Jumlah	5.770.668.051	301,6%

Sumber : Aplikasi SIMPONI, SAKTI, SSD PNBP dan SPANT, 2024

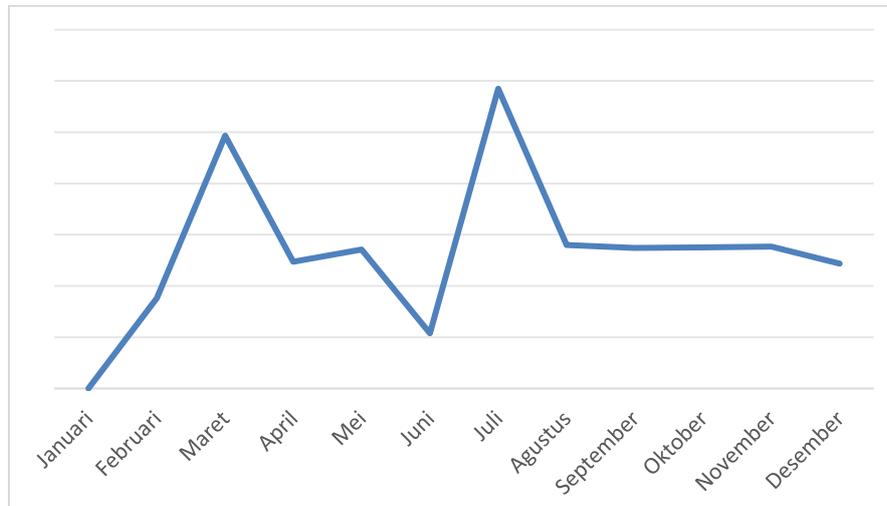
Berdasarkan grafik III.F.3 dan tabel III.F.17 terlihat penerimaan PNBP fluktuatif, dimana pada Bulan Juli penerimaan PNBP tertinggi Rp.968.566.037 (50.6%) dan terendah di bulan Februari Rp. 149.140.000 (7,8%)

Penggunaan sebagian dana dari pagu DIPA Bersumber dana PNBP, sebagaimana dimaksud Pada Keputusan Menteri Keuangan RI No.S-275/MK.2/2024 tanggal 10 September 2024 mengenai Persetujuan Penggunaan dana PNBP pada kementerian kesehatan pada angka romawi III bagian B dimana tertera bahwa Besaran penggunaan dana PNBP pada Balai Besar/Balai/Loka Kekeantinaan Kesehatan di lingkungan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit paling tinggi sebesar 86% (delapan puluh enam persen) dimana pada bagian C yaitu Penggunaan dana PNBP pada Balai Besar/Balai/Loka Kekeantinaan Kesehatan di lingkungan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit digunakan untuk:

1. Pelaksanaan pengawasan penyakit berpotensi wabah dan/atau faktor risiko kesehatan yang berpotensi wabah pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan.
2. Pelaksanaan pencegahan penyakit berpotensi wabah dan/atau faktor risiko kesehatan yang berpotensi wabah pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan.
3. Pelaksanaan respon terhadap penyakit berpotensi wabah dan/atau faktor risiko kesehatan yang berpotensi wabah pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan.
4. Pelaksanaan pelayanan dan penerbitan dokumen karantina kesehatan.
5. Pelaksanaan pencegahan dan penindakan pelanggaran di bidang kekeantinaan kesehatan.
6. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus.
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekeantinaan kesehatan.
8. Pelaksanaan jejaring kerja, koordinasi dan kerjasama di bidang kekeantinaan kesehatan.
9. Pelaksanaan bimbingan teknis dan konsultasi di bidang kekeantinaan kesehatan.
10. Pendidikan dan pelatihan di bidang kekeantinaan kesehatan.
11. Sarana dan Prasarana di bidang kekeantinaan kesehatan.



Grafik III.F.4
Distribusi Penggunaan PAGU PNBP Perbulan
BBKK Makassar
Tahun 2024



Sumber : Aplikasi SAKTI dan SPANT, 2024

Tabel III.F.18
Distribusi Penggunaan Dana PNBP Perbulan
BBKK Makassar
Tahun 2024

No.	Tahun	Jumlah (Rp)	%
1	Januari	0	0,0%
2	Februari	88.115.480	5,4%
3	Maret	246.565.660	15,0%
4	April	123.726.031	7,5%
5	Mei	135.500.698	8,2%
6	Juni	53.853.550	3,3%
7	Juli	292.479.567	17,8%
8	Agustus	139.943.717	8,5%
9	September	137.212.610	8,3%
10	Oktober	137.686.090	8,4%
11	November	138.401.642	8,4%
12	Desember	121.795.870	7,4%
	Jumlah	1.615.280.915	98,2%

Sumber : Aplikasi SAKTI dan SPANT, 2024

Berdasarkan grafik III.F.4 dan tabel III.F.18 terlihat Penggunaa PNBP Bulan Juli penggunaan PNBP tertinggi sebesar Rp. 292.479,567 (17,78%) dan terendah di bulan Januari Rp. Nihil (0 %)

Penggunaan Pagu PNBPN di BBKK Makassar direalisasikan setelah mendapatkan persetujuan menggunakan dana PNBPN dari Kementerian keuangan melalui Kepala Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan Provinsi Sulawesi Selatan berdasarkan peraturan Perdirjen Perbendaharaan Per_2_PB_2023-Perubahan Atas Perdirjen No.Per-8_PB_2021 tentang Juknis Penetapan Maksimum Pencairan PNBPN secara elektronik. dimana ketentuan MP PNBPN diatur 3 tahap yaitu Tahap 1 paling besar 60% dari pagu DIPA sumber dana PNBPN, tahap II sebesar 80% dan Tahap 3 100%, dimana Pengajuannya dilakukan di tahun anggaran berjalan pada bulan Januari, Juli dan Oktober.

BBKK Makassar mengajukan permohonan MP PNBPN sebanyak 2 Tahap dengan 3 Kali pengajuan. Adapun tabel Persetujuan Maksimum Pencairan dan PNBPN dapat digambarkan dalam Tabel III.F.19 berikut :

Tabel III.F.19
Persetujuan Maksimum Pencairan Dana Pagu PNBPN
BBKK Makassar
Tahun 2024

No.	Tanggal Pengajuan MP PNBPN	Tanggal Persetujuan MP PNBPN	Tahap MP	Jumlah (Rp)	%	Realisasi Pagu PNBPN Saat Pengajuan MP	%	Realisasi PNBPN Saat Pengajuan MP	%
1	15-Jan-24	02-Feb-24	1	658.110.800	40	0	0	201.935.000	11
2	21-Jun-24	27-Jun-24	1	987.166.200	60	593.907.869	37	1.141.362.528	60
3	30-Jul-24	02-Agu-24	2	1.645.277.000	100	940.240.986	100	2.371.088.051	121

Sumber : Aplikasi Simponi PNBPN, SAKTI , Digiport dan SPANT 2024

Berdasarkan Tabel III.F.19 BBKK Makassar mengajukan MP PNBPN di Tahun 2024 sebanyak 2 tahap dan 3 kali pengajuan, dimana sesuai peraturan yang berlaku BBKK Makassar mengajukan MP PNBPN Tahap 1 sebesar 60% dari pagu DIPA sumber dana PNBPN namun yang disetujui hanya 40%, sehingga pada tanggal 21 Juni 2024 dilakukan permohonan pengajuan MP kembali berupa perubahan MP Tahap 1 sebesar 60% dan disetujui pada tanggal 27 Juni 2024 disaat realisasi PNBPN telah mencapai 60%, selanjutnya pada bulan Juli 2024 BBKK Makassar langsung mengajukan MP 100% karena realisasi PNBPN per 30 Juli 2024 saat pengajuan telah mencapai Rp.2.371.088.061 dari Target PNBPN sebesar 1.913.125.000 (121%)



Tabel III.F.20
Distribusi Penerimaan Negara Bukan Pajak
(PNBP) dan Penggunaan PNBP Perbulan di BBKK Makassar
Tahun 2024

BULAN	TARGET DALAM DIPA	REALISASI PENERIMAAN PNBP MENURUT SIMPONI	REALISASI PENERIMAAN PNBP HASIL REKON DENGAN KPPN	PAGU DALAM DIPA	REALISASI PENGGUNAAN PNBP
JANUARI	1.913.125.000	201.935.000	201.935.000	1.645.277.000	0
FEBRUARI	1.913.125.000	149.140.000	149.140.000	1.645.277.000	88.115.480
MARET	1.913.125.000	163.875.000	163.888.554	1.645.277.000	246.565.660
APRIL	1.913.125.000	281.925.000	281.968.974	1.645.277.000	123.726.031
MEI	1.913.125.000	344.430.000	344.430.000	1.645.277.000	135.500.698
JUNI	1.913.125.000	356.270.000	356.304.486	1.645.277.000	53.853.550
JULI	1.913.125.000	962.830.000	968.566.037	1.645.277.000	292.479.567
AGUSTUS	1.913.125.000	685.410.000	685.410.000	1.645.277.000	139.943.717
SEPTEMBER	1.913.125.000	424.180.000	424.180.000	1.645.277.000	137.212.610
OKTOBER	1.913.125.000	573.025.000	573.025.000	1.645.277.000	137.686.090
NOVEMBER	1.913.125.000	905.855.000	905.855.000	1.645.277.000	138.401.642
DESEMBER	1.913.125.000	715.965.000	715.965.000	1.645.277.000	121.795.870
TOTAL	1.913.125.000	5.764.840.000	5.770.668.051	1.645.277.000	1.615.280.915

Sumber : Aplikasi SIMPONI PNBP, SSD PNBP DAN SPANT, 2024

Berdasarkan tabel distribusi PNBP per bulan menggambarkan bahwa realisasi PNBP terdiri dari PNBP Fungsional dan PNBP Umum, dimana perolehan PNBP tertinggi pada bulan Juli 2024 sebesar Rp. 968.566.037,- (Sembila Ratus Enam Puluh Delapan Ribu lima Ratus Enam Puluh Enam Ribu Tiga Puluh Tujuh Rupiah) adalah 50,6 % dari Target PNBP Tahun 2024 sebesar Rp. 1.913.125.000,- (Satu milyar Sembilan Ratus Tiga belas Juta Seratus Dua Puluh Lima Ribu Rupiah) , sedangkan realisasi terendah pada Bulan Februari 2024 sebesar Rp. 149.140.000,- (Seratus Empat Puluh Sembilan Ribu Seratus Empat Puluh Ribu Rupiah) 7,8 % dari Pagu DIPA bersumber dana PNBP sebesar Rp.1.645.277.000,- (Satu milyar Enam Ratus Empat Puluh Lima Juta Dua Ratus Tujuh Puluh Tujuh Ribu Rupiah), tital realisasi PNBP Tahun 2024 sebesar Rp. 5.770.668.051 (Lima milyar Tujuh Ratus Tujuh Puluh Juta

Enam Ratus Enam Puluh Delapan Ribu Lima Puluh Satu Ruipiah) 301.6%

Penggunaan PNBП Tahun 2024 sebesar Rp. 1.615.280.915,- (Satu Milyar Enam Ratus Lima Belas Juta Dua Ratus Delapan Puluh Ribu sembilan Ratus Lima Belas Ribu Rupiah) dari Target Penggunaan sebesar 1.645.277.000,- (Satu Milyar Enam Ratus Empat Puluh Lima Juta Dua Ratus Tujuh Puluh Tujuh Ribu Rupiah) 98,2 %.

Tabel III.F.21
Distribusi Penerimaan PNBП BBKK Makassar
Tahun 2018 – 2024

	Tahun	Jumlah (Rp)
1	2018	16.866.159.002
2	2019	13.845.401.008
3	2020	5.473.590.001
4	2021	2.631.385.001
5	2022	13.170.885.001
6	2023	3.493.203.769
7	2024	5.770.668.051

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel III.F.21 penerimaan PNBП selama tahun 2018-2021 menunjukkan trend penurunan penerimaan PNBП akibat adanya wabah Covid 19, namun tahun 2022 PNBП kembali mengalami kenaikan yang sangat signifikan dikarenakan adanya prediksi selesainya masa pandemic covid 19 sehingga Indonesia tidak masuk dalam kategori daerah terjangkit , selanjutnya di Tahun 2023 penerimaan PNBП turun kembali hal tersebut terjadi akibat adanya kebijakan pelayanan Vaksinasi selain di BBKK Makassar dapat juga melakukan pelayanan vaksinasi di klinik / RS sesuai peraturan yang berlaku, penurunan PNBП pada Tahun 2023 juga dipengaruhi adanya surat edaran baru mengenai vaksinasi meningitis dimana sesuai Surat Edaran Nomor HK.02.02/C.1/9325/2022 tanggal 11 November 2022 tentang Jemaah umroh tidak wajib vaksinasi meningitis sehingga berpengaruh pada penurunan PNBП BBKK Makassar. Pada tahun 2024 PNBП BBKK Makassar berangsur-angsur naik karena adanya surat edaran sesuai SE No. HK.02.02-A-3717-2024 tanggal 11 Juli 2024 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Meningitis Bagi Jemaah Haji dan Umrah , dimana dalam edaran tersebut Vaksinasi Meningitis Meningokokus merupakan suatu kewajiban bagi mereka yang datang ke Arab Saudi dengan menggunakan visa haji dan umrah. Bagi jemaah umrah dan jemaah 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, dengan 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. 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 Health Requirements and Recommendations for Travelers to Saudi Arabia for Umrah – 1445H (2024)*.

2) Keuangan

Penyelenggaraan kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar yang tertuang dalam realisasi anggaran belanja DIPA/RKAKL (daftar isian pelaksanaan anggaran), bersumber dari Rupiah Murni dan PNBP. Tahun 2024 anggaran dalam DIPA BBKK Makassar sebesar Rp30.367.500.000,- dengan sumber dana PNBP sebesar Rp1.645.277.000,- dan Rupiah Murni sebesar Rp28.722.223.000,-. Namun karena adanya kebijakan efisiensi perjalanan dinas sebesar Rp51.556.000,- sehingga dari pagu Rp30.367.500.000,- yang dapat digunakan sebesar Rp.30.315.944.000,-.

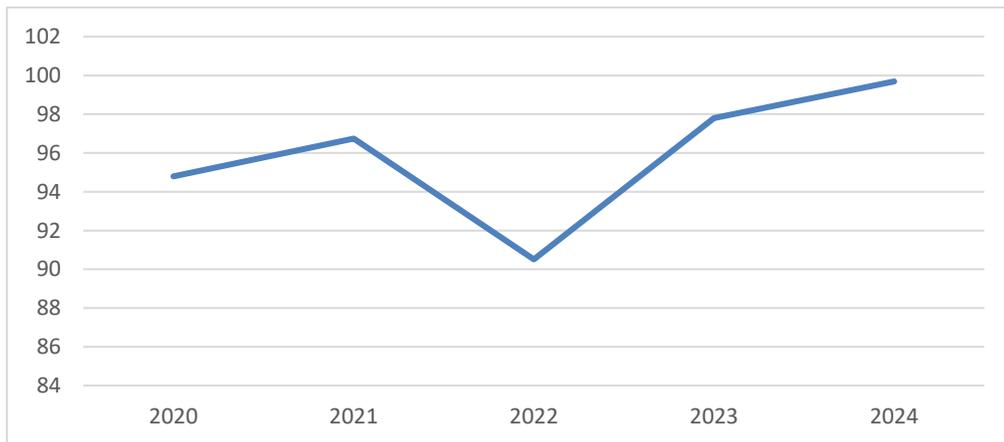
Tabel III.F.22
Distribusi Realisasi Anggaran Belanja DIPA/RKAKL
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2020–2024

Tahun	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)	%
2020	27.997.490.000	26.540.114.971	1.457.375.029	94,79
2021	31.513.432.000	30.485.601.899	1.027.830.101	96,74
2022	37.268.131.000	33.730.982.190	3.537.148.810	90,51
2023	33.888.156.000	33.141.972.269	746.183.731	97,80
2024	30.315.944.000	30.222.089.364	93.854.636	99,69

Sumber : Data Realisasi SAS dan SAKTI

Tabel III.F.22, menunjukkan bahwa realisasi anggaran belanja DIPA/RKAKL pada Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar mengalami fluktuatif, turun di tahun 2020, naik di tahun 2021, namun kembali turun di tahun 2022 dan naik kembali di tahun 2023 dan 2024.

Grafik III.F.5
Trend Realisasi Anggaran Belanja DIPA/RKAKL
Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar
Tahun 2020–2024



Sumber : Data Realisasi SAS dan SAKTI

Penyelenggaraan Ibadah Haji sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan ibadah haji dan umrah bertujuan memberikan pembinaan, pelayanan dan perlindungan bagi jemaah haji dan jemaah umrah sehingga dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan syariat dan mewujudkan kemandirian dan ketahanan dalam penyelenggaraan ibadah haji. Pembinaan, pelayanan dan perlindungan yang diberikan tidak hanya yang bersifat umum saja tetapi juga terkait dengan kesehatan sehingga penyelenggaraan kesehatan haji merupakan kesatuan pembinaan, pelayanan dan perlindungan mulai dari tanah air, selama di Arab Saudi dan setelah kembali ke tanah air.

Pembinaan, pelayanan dan perlindungan dalam bidang kesehatan kepada jemaah haji perlu mempertimbangkan amanah yang tertuang dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan memiliki 8 tujuan, salah satunya adalah meningkatkan ketahanan kesehatan dalam menghadapi kejadian luar biasa (KLB) atau wabah. Dalam penyelenggaraan ibadah haji, mobilisasi penduduk dalam jumlah besar ke Arab Saudi berpotensi terjadi permasalahan kesehatan karena adanya kondisi lingkungan yang berbeda antara Indonesia dan Arab Saudi. Selain itu kondisi rentan jemaah haji pada kelompok usia lanjut dan kelelahan fisik melaksanakan ritual ibadah haji menjadi faktor berpengaruh munculnya penyakit dan kejadian luar biasa penyakit pada jemaah haji.

Penyelenggaraan kesehatan haji dimulai di daerah kab/kota melalui penentuan *istitha'ah* sebelum jemaah melakukan pelunasan pembayaran biaya perjalanan haji. *Istitha'ah* kesehatan ditentukan melalui pemeriksaan pertama di puskesmas dan pemeriksaan kedua di dinas kesehatan kab/kota. Selanjutnya jemaah calon haji yang dinyatakan *istitha'ah* akan dipanggil masuk asrama haji dan akan dilakukan pemeriksaan tahap ketiga untuk menilai kelaikan terbang serta menilai kembali status *istitha'ah* bagi jemaah dengan kondisi kesehatan tertentu yang pada saat di embarkasi secara medis memiliki potensi tidak *istitha'ah* kesehatan.

Sebagaimana diketahui bersama, Pemerintah Arab Saudi, telah menetapkan kuota haji Tahun 1445 H/2024 M untuk jemaah haji Indonesia sebesar 221.000 jemaah, terdiri atas 203.320 jemaah haji reguler, dan 17.680 jemaah haji khusus. Selain itu, Indonesia

juga mendapat kuota tambahan sebesar 20.000 jemaah. Dengan demikian kuota jemaah haji tahun 2024 berjumlah 241.000 jemaah. Ini tentu menggembirakan, pertanda akan semakin tingginya penduduk muslim mendapatkan akses haji yang luas.

Penambahan kuota jemaah haji tahun 2024 tidak membatasi usia lanjut untuk menunaikan jemaah haji, hal ini sama dengan kebijakan penyelenggaraan haji tahun 2023. Hal ini menyebabkan jumlah jemaah kelompok lanjut usia (lansia) tahun 2024 meningkat. Kondisi ini berpengaruh pada permasalahan kesehatan karena kelompok usia lanjut identik dengan kelompok rentan terkena penyakit dan atau gangguan kesehatan.

Banyaknya jemaah haji kelompok lansia tahun 2024 menjadi tantangan yang harus disikapi oleh seluruh elemen pemberi layanan haji. Pelayanan haji tahun 2024 mengambil *tagline* sama dengan tahun 2023 yaitu **“Haji Ramah Lansia”**. *Tagline* tersebut diimplementasikan dengan memberikan layanan prioritas kepada lansia pada seluruh area pelayanan di tanah air maupun di Arab Saudi. Sebuah kebijakan yang tepat, di tengah antrian panjang, hingga puluhan tahun. Negara hadir kepada kaum yang mengalami keterbatasan fisik, sekaligus mental karena perjalanan panjang dan usianya.

Sejalan dengan kebijakan ramah lansia, pelayanan haji tahun 2024 dilaksanakan dengan menerapkan *“One Stop Services”* (OSS) sama dengan pelaksanaan tahun 2023. Layanan dengan metode OSS adalah mengintegrasikan beberapa layanan yang sebelumnya dilakukan pada beberapa lokasi ruangan/bangunan yang berbeda menjadi layanan pada satu lokasi/ruangan. Pada tahun 2023 layanan pembagian paspor belum masuk dalam OSS, namun tahun 2024 sudah bergabung sehingga seluruh layanan kepada jemaah haji sudah bergabung dalam OSS pada saat kedatangan di asrama haji. Pemberian layanan seperti pembagian lembar akomodasi, pembagian gelang identitas, pembagian *living cost*, pemeriksaan kesehatan tahap III, pembagian paspor, pemeriksaan kepabeanan dilakukan pada satu lokasi yang sama yaitu di aula penerimaan. Tahun ini disediakan layanan lansia dibuat jalur *Fast Track* Lansia (pemberi layanan mendahulukan lansia). Metode ini sangat efektif dan efisien karena dapat mengurangi waktu layanan dan risiko kelelahan bagi jemaah, sehingga jemaah mempunyai waktu istirahat yang cukup selama berada di asrama haji. Waktu layanan untuk satu kloter (450 orang) memerlukan waktu rata-rata 2 jam sudah mengakomodir pemberian layanan lembar akomodasi, gelang, *living cost*, paspor dan kesehatan.

Adapun kecepatan layanan jemaah calon haji dengan jumlah 450 orang/kloter memakan waktu 2 jam dengan pertimbangan sebagai berikut : (1) dibuat jalur *fast track*

untuk jemaah lansia, (2) bila selesai layanan lansia maka jalur *fast track* dapat digunakan jemaah non lansia, (3) kesesuaian data dokumen kesehatan jemaah calon haji yang diinput Puskesmas sesuai persyaratan *istitha'ah*, (3) menambah tenaga dokter yang berasal dari RS rujukan, Puskesmas *buffer* Bandara Sultan Hasanuddin, (4) tempat pemeriksaan WUS dan bila selesai dapat digunakan pemeriksaan jemaah lainnya, (5) inovasi yang dilakukan oleh BBKK Makassar adalah membuat kesepakatan (MoU) dengan BKK Kelas II Ternate dalam pemeriksaan kehamilan bagi Jemaah Wanita Usia Subur (WUS). Pemeriksaan kehamilan bagi jemaah WUS dilakukan oleh BKK Kelas II Ternate saat jemaah masih berada di Asrama Haji Ternate. Hasil pemeriksaan tersebut kemudian disampaikan ke BBKK Makassar. Dengan cara ini maka waktu pemeriksaan tahap akhir di Asrama Haji Makassar menjadi lebih singkat karena tidak lagi dilakukan pemeriksaan kehamilan di Asrama Haji Makassar.

Pelayanan pemeriksaan kesehatan di embarkasi untuk menilai jemaah yang akan berangkat tersebut apakah status kesehatannya laik atau tidak laik terbang hal ini merujuk kepada standar keselamatan penerbangan internasional dan peraturan kesehatan internasional, serta peraturan kesehatan nasional yaitu Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang *Istitha'ah* Kesehatan Jemaah Haji, serta Keputusan bersama Menteri Agama RI dan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI No. 458 Tahun 2000/No.1652.A/Menkes – Kesos/SKP/XI/2000 tentang Calon Haji Wanita Hamil untuk Melaksanakan Ibadah Haji.

Pelayanan kesehatan jemaah haji di Embarkasi Makassar pada dasarnya dilaksanakan untuk memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan bagi jemaah haji. Kegiatan meliputi pelayanan medis, pengendalian kekarantinaan kesehatan, pemeriksaan dokumen kesehatan, pengawasan catering, pemeriksaan sanitasi asrama haji, pengawasan dan pengendalian vektor, kegiatan siskohatkes dan layanan kerumahtanggaan. Kegiatan pelayanan medis antara lain pelayanan poliklinik, observasi/rawat inap, pelayanan rujukan, laboratorium, farmasi, dan pelayanan kegawatdaruratan.



A. PELAYANAN KESEHATAN EMBARKASI

1. Pelayanan Kesehatan Jemaah Calon Haji Berdasarkan Daerah Asal

Jemaah calon haji embarkasi Makassar yang berangkat berjumlah 16.645 orang terdiri atas 16.339 orang jemaah dan 306 petugas yang berasal dari 8 (delapan) Provinsi yaitu Provinsi Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, Gorontalo dan Maluku dan terbagi dalam 37 kloter. Adapun Provinsi Gorontalo dan Maluku merupakan embarkasi antara dengan jumlah Jemaah sebanyak 2.091. Lebih jelasnya distribusi tersebut sebagaimana terlihat pada III.G.1 berikut:

Tabel III.G.1
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi Asal						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	2664	486	781	479	525	308	5.243	36,01
2	Wanita	5327	1048	1341	629	546	426	9.317	63,99
Total		7.991	1.534	2.122	1.108	1.071	734	14.560	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.G.1 menunjukkan bahwa jemaah calon haji embarkasi Makassar yang berangkat/laik terbang berjumlah 14.560 orang terdiri atas 5.243 pria (36,01%) dan 9.317 wanita (63,99%). Berdasarkan Provinsi Jemaah calon haji terbanyak berasal dari Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 7991 orang (54,88%). Terdapat 1 orang jemaah asal Propinsi Ambon yang berangkat di kloter 37.

2. Jemaah Calon Haji yang berangkat berdasarkan Status Vaksinasi *Meningitis Meningococcus* (MM)

Pemerintah Arab Saudi kembali menerbitkan peraturan tentang persyaratan kesehatan bagi pengunjung. Persyaratan ini berlaku bagi seluruh pengunjung yang masuk ke Arab Saudi, termasuk jemaah dan petugas haji pada musim haji 1445 H/2024 M. Salah satu syarat memasuki Arab Saudi adalah telah memenuhi vaksin wajib, yaitu vaksin *meningitis meningococcus*. Vaksin ini berlaku bagi setiap jemaah haji, jemaah haji setidaknya telah menerima vaksin 10 hari sebelum kedatangan di Arab Saudi dan masa vaksin tidak boleh melebihi 3 tahun. Status vaksinasi *meningitis meningococcus* jemaah haji yang berangkat di embarkasi Sudiang Makassar tahun 1445 H/ 2024 M yang ≥ 10 hari sebanyak 14.650 orang (99,99%).

Tabel III.G.2
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Yang Berangkat
Berdasarkan Status Vaksinasi *Meningitis meningococcus*
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Status Vaksinasi	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≥ 10 hari	7.990	1.534	2.122	1.108	1.071	734	14.559	99,99
2	< 10 hari	1	0	0	0	0	0	1	0,01
Total		7.991	1.534	2.122	1.108	1.071	734	14.560	100

Sumber : Data Primer, 2024

3. Jemaah Calon Haji yang berangkat berdasarkan Status Risiko Tinggi (RISTI) dan Provinsi

Kondisi kesehatan jemaah calon haji sangat berpengaruh pada pelaksanaan ibadah haji yang mereka lakukan, sehingga berpengaruh pada kualitas dari pelaksanaan ibadah hajinya. Adapun status kondisi kesehatan jemaah calon haji dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel III.G.3
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter yang berangkat Berdasarkan
Status Risiko Tinggi Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Status Risti	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≥ 60 Thn + Penyakit	2168	356	608	483	223	179	4017	34.13
2	≥ 60 Thn Tanpa Penyakit	209	48	80	24	33	15	409	3.48
3	< 60 Thn + Penyakit	4087	785	988	484	572	425	7341	62.39
4	Risti	6464	1189	1676	991	828	619	11767	80.82
5	Tidak Risti	1527	345	446	117	243	115	2793	19.18
Total		7991	1534	2122	1108	1071	734	14560	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel III.G.3 distribusi Jemaah Calon Haji yang berangkat berdasarkan status risiko tinggi terbanyak pada kelompok umur < 60 Thn + Penyakit (kategori kuning) sebanyak 7.341 orang (62,39%). Hal ini berarti sebagian besar yang berusia produktif merupakan kelompok risiko tinggi.

Tabel III.G.4
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Embarkasi Antara yang Berangkat berdasarkan Status Risiko Tinggi Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Status Risti	Provinsi		Jumlah	%
		Gorontalo	Maluku		
1	≥ 60 Thn + Penyakit	346	487	833	42.22
2	≥ 60 Thn Tanpa Penyakit	13	0	13	0.66
3	< 60 Thn + Penyakit	537	591	1128	57.12
4	Risti	896	1078	1974	94.68
5	Tidak Risti	109	2	111	5.32
Total		1005	1080	2085	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel III.G.4 distribusi Jemaah Calon Haji Embarkasi Haji Antara Gorontalo dan Maluku yang berangkat berdasarkan status risiko tinggi terbanyak pada kelompok umur < 60 Thn + Penyakit (kategori kuning) sebanyak 1.128 orang (57,12%). Hal ini berarti sebagian besar yang berusia produktif merupakan kelompok risiko tinggi.

4. Penyakit Terbanyak Pada Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat di Embarkasi Makassar

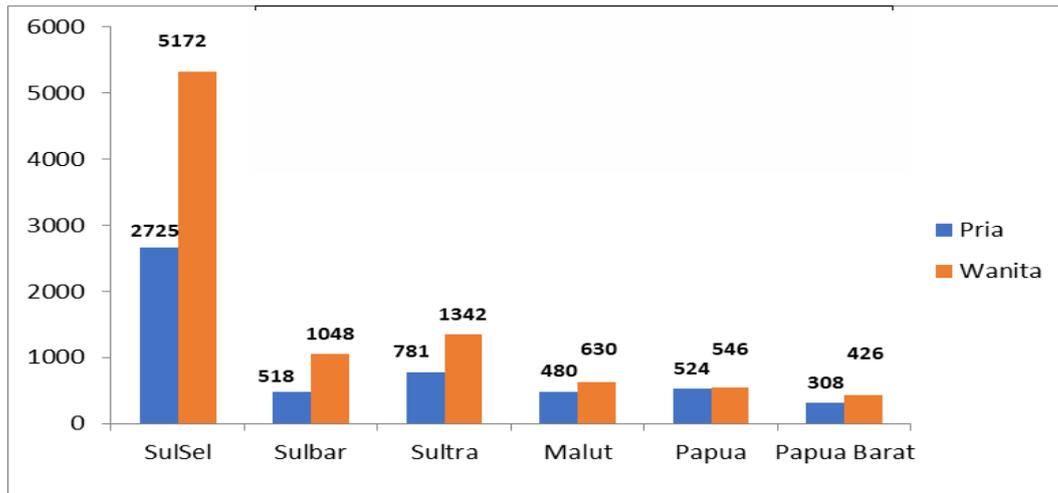
Penyakit terbanyak pada jemaah calon haji dan petugas kloter yang berangkat di Embarkasi Makassar tahun 1445 H/2024 M adalah (E78) *Hypercholesterolaemia* sebanyak 7080 (36,13%).

5. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Calon Haji

Jemaah calon haji dari daerah asal masuk asrama haji langsung dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui risiko tinggi yang dimiliki supaya petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih di kloter selama melaksanakan rangkaian ibadah haji.

Hasil pemeriksaan kesehatan terhadap 14.565 orang jemaah calon haji Embarkasi Makassar. Jemaah calon haji yang mempunyai risiko tinggi penyakit asal embarkasi Makassar sebanyak 11.771 orang (80,81%) dan jemaah calon haji sehat sebanyak 2.794 orang (19,19%).

Grafik III.G.1
Distribusi Pemeriksaan Kesehatan Akhir Jemaah Calon Haji
Berdasarkan Jenis Kelamin Per Provinsi
di Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik G.III.1, menunjukkan bahwa jemaah calon haji yang dilakukan pemeriksaan tahap ketiga di embarkasi berjumlah 14.565 orang. Setelah dilakukan pemeriksaan akhir ada 4 (empat) JCH yang batal berangkat (1 orang pria dan 3 orang wanita) yang disebabkan karena sakit 3 orang, serta hamil 1 orang. Jemaah calon haji terbanyak pada jenis kelamin perempuan yakni 9.321 orang (64%) sedangkan laki-laki sebanyak 5.244 orang (36%).

Tabel III.G.5
Distribusi Jemaah Calon Haji Risiko Tinggi
Berdasarkan Asal Provinsi dan Jenis Kelamin
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	2.154	392	629	427	399	256	4.257	36.17
2	Wanita	4.312	797	1.048	566	428	363	7.514	63.83
Total		6.466	1.189	1.677	993	827	619	11.771	100

Sumber: Data Primer, 2024

Grafik III.G.1 dan tabel III.G.5, menunjukkan bahwa jemaah calon haji risiko tinggi berjumlah 11.771 orang, terbanyak pada jenis kelamin wanita yaitu 7.514 orang (63,83%) dan pada pria sebanyak 4.257 orang (36,17%).

6. Skrining Kehamilan untuk Wanita Usia Subur (WUS)

Pelaksanaan skrining bagi wanita usia subur (WUS) jemaah calon haji dilakukan dengan pemeriksaan plano tes. Jemaah calon haji wanita usia subur yang dilakukan plano tes sejumlah 5.564 orang termasuk petugas TKHI wanita. Hasil pemeriksaan tersebut ditemukan adanya JCH WUS yang positif plano test sebanyak 6 (enam) orang. Setelah dirujuk untuk konsul ke dokter spesialis didapatkan 1 orang JCH asal Kota Makassar dinyatakan tidak laik terbang dengan hasil USG usia kehamilan 6 mg.

7. Layanan Berobat Jemaah Calon Haji di Poliklinik Asrama Haji Sudiang Makassar

Pelayanan kesehatan diberikan kepada jemaah calon haji dan petugas yang sakit di Embarkasi Makassar. Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi: pengobatan, konsultasi, observasi dan rujukan. Penjelasan kunjungan berobat di Klinik Asrama Haji Sudiang sebagai berikut.

Tabel III.G.6
Distribusi Berobat Jemaah Calon haji
Berdasarkan Asal Provinsi dan Jenis Kelamin
Poliklinik Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi								Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Gorontalo	Maluku	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	43	4	42	1	1	7	26	4	128	41%
2	Wanita	57	9	64	1	4	11	26	13	185	59%
Total		100	13	106	2	5	18	52	17	313	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel III.G.6 menunjukkan bahwa jemaah calon haji yang datang berobat terbanyak pada Provinsi Sultra sebanyak 106 orang (33,87%) dan terendah pada Provinsi Gorontalo sebanyak 2 orang (0,64%). Berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada wanita yaitu 185 orang (59%) dan pria sebanyak 128 orang (41%).

8. Pelayanan Observasi di Poliklinik Embarkasi Haji

Pelayanan observasi diberikan kepada jemaah calon haji yang sakit di klinik embarkasi minimal 4 jam. Bagi jemaah calon haji yang membutuhkan penanganan lebih lanjut akan dirujuk ke rumah sakit untuk mendapat pelayanan yang lebih memadai.

Tabel III.G.7
Distribusi Observasi Jemaah Calon Haji
Berdasarkan Jenis Kelamin
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua barat		
1	Pria	9	0	3	2	1	1	16	35,56
2	Wanita	17	3	5	0	1	3	29	64,44
Total		26	3	8	2	2	4	45	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.G.7 menunjukkan bahwa jemaah calon haji yang diobservasi terbanyak pada provinsi Sulsel sebanyak 26 orang (57,78%) dan terendah pada provinsi Maluku utara dan Papua sebanyak 2 orang (4,44%).

9. Layanan Rujukan

Salah satu layanan kesehatan yang diberikan kepada jemaah calon haji adalah layanan rujukan baik ke rumah sakit maupun konsultasi.

Grafik III.G.2
Distribusi Layanan Rujukan Jemaah Haji Berdasarkan Jenis Kelamin
Embarkasi Makassar 1445 H/2024 M



Grafik III.G.2, menunjukkan bahwa jumlah rujukan lebih banyak wanita yaitu 16 orang (59%), dibandingkan pria yaitu 11 orang (41%).

10. Layanan Evakuasi jemaah calon haji

Salah satu layanan kesehatan yang diberikan kepada jemaah calon haji adalah layanan evakuasi.

Tabel III.G.8
Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Asrama Haji ke Bandara (Apron)
Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	61	8	20	17	6	3	115	33
2	Wanita	128	31	48	18	4	3	232	67
Total		189	39	68	35	10	6	347	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.G.8, menunjukkan bahwa jumlah evakuasi dari asrama haji ke Bandara (Apron) lebih banyak pada Provinsi Sulsel sebanyak 189 orang (54,47%) dan terendah pada Provinsi Papua Barat sebanyak 6 orang (1,73%).

11. Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan

Pelayanan kesehatan Jemaah calon haji selama di asrama haji diberikan sesuai dengan aturan yang berlaku. Layanan pemberian obat di poliklinik sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter. Obat-obatan berasal dari dropping Pusat Kesehatan Haji Kementerian Kesehatan RI dan pengadaan obat untuk embarkasi haji dengan sumber dana DIPA Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar TA. 2024.

12. Logistik pelayanan kesehatan haji

Jemaah haji di seluruh tanah air mendapat bekal berupa paket perbekalan kesehatan (perbekkes). Paket tersebut terdiri atas APD dan beberapa jenis barang seperti masker bedah, masker kain, salep anti pegal, botol air minum yang dilengkapi semprotan, *hand sanitizer*, plester luka, oralit, dan tisu basah. Paket perbekkes tersebut merupakan barang *dropping* dari Direktorat Jenderal Farmalkes Kementerian Kesehatan. Selain barang yang sifatnya *dropping* pusat, kebutuhan logistik embarkasi juga dipenuhi melalui anggaran BBKK Makassar baik berupa alat tulis kantor, perlengkapan dan bahan kebersihan, beberapa jenis obat-obatan dan keperluan pasien.

13. Pelayanan Kesehatan Jemaah Embarkasi Haji Antara (EHA)

Pada tahun 2024 terdapat dua embarkasi haji antara yang melalui embarkasi Makassar yaitu EHA Gorontalo dan Maluku. Jumlah kloter EHA Gorontalo sebanyak 3 kloter dan EHA Maluku sebanyak 3 kloter.

Tabel III.G.9
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat
Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi Asal		Jumlah	%
		Gorontalo	Maluku		
1	Pria	379	454	833	39,99
2	Wanita	626	626	1.252	60,01
Total		1.005	1.080	2.085	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.G.10
Distribusi Pelayanan Jemaah Calon Haji Embarkasi Antara
Berdasarkan Jenis Kelamin
Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Layanan	Provinsi Orang		Jumlah
		Gorontalo	Maluku	
1	Observasi	3	1	4
2	Berobat	0	2	2
Total		3	3	6

B. KOORDINASI JEJARING DAN PROMOSI KESEHATAN

1. Penyuluhan Kesehatan Jemaah Haji

Jemaah calon haji yang baru tiba di asrama haji dari daerah asal dikumpulkan di aula. Jemaah calon haji diberikan penyuluhan oleh petugas Balai Besar Kekearifan Kesehatan Makassar (BBKK). Materi yang diberikan kepada Jemaah calon haji berkaitan menjaga kesehatan masing-masing, kegunaan obat-obatan yang dibagikan, penggunaan fasilitas asrama haji yang kaitannya dengan kesehatan, menjaga kebersihan lingkungan asrama haji, informasi kesehatan di Arab Saudi, penanganan masalah kesehatan fisik Jemaah calon haji selama penerbangan, dll.

2. Jejaring Surveilans Haji

Kegiatan jejaring surveilans haji dilakukan oleh Balai Besar Kekearifan Kesehatan Makassar untuk membina jejaring dengan pengelola kesehatan haji dinas kesehatan kabupaten/kota dan provinsi, yang jemaahnya tergabung dalam Embarkasi UPG untuk memudahkan koordinasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan haji. Kegiatan ini dilaksanakan sebelum pelaksanaan embarkasi haji melalui rapat koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program terkait.

3. Pendampingan Vaksinasi dan Legalisasi ICV

Kegiatan pendampingan vaksinasi dan legalisasi *International Certificate of Vaccination* (ICV) terlaksana sesuai dengan perencanaan BBKK Makassar dan permintaan Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Kegiatan dilakukan pada 15 (lima belas) kab/kota di Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Sulawesi Barat yang dilakukan akhir 16 April – 1 Mei 2024. Adanya keterbatasan anggaran menyebabkan pelaksanaan tersebut tidak dilakukan ke semua kab/kota di Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Sulawesi Barat. Adapun kab/kota yang didampingi, yaitu Kab. Gowa, Kab. Jeneponto, Kab. Bantaeng, Kab. Bulukumba, Kab. Pangkep, Kab. Enrekang, Kab. Sidrap, Kab. Barru, Kab. Toraja, Kota Palopo, Kab. Maros, Kota Mamuju, dan Kab. Majene, Kab. Luwu Timur, Kab. Luwu Utara. Kegiatan ini bertujuan untuk mendampingi petugas daerah dan sekaligus melakukan sosialisasi laik terbang bagi Jemaah haji, serta pemberian edukasi kesehatan kepada Jemaah calon haji untuk persiapan melaksanakan ibadah haji.

4. Rapat koordinasi dan konsolidasi internal

Rapat koordinasi persiapan embarkasi haji Makassar dilaksanakan pada Kamis, 9 Mei 2024 di Poliklinik Asrama Haji Sudiang Makassar dengan metode *hybrid*. Tujuan kegiatan ini menyampaikan informasi terkait kebijakan-kebijakan terbaru yang akan diterapkan pada operasional embarkasi haji. Peserta yang

hadir baik secara luring maupun daring adalah Tim PPIH Embarkasi Makassar yang terdiri dari BBKK Makassar, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, RSP Wahidin Sudirohusodo, RSK Dadi Provinsi Sulawesi Selatan, RS Tadjuddin Challid, RS Kota Makassar, RS Sayang Rakyat, Balai Labkesmas Makassar, dan Puskesmas Sudiang, Sudiang Raya dan Mandai.

Pertemuan sekaligus pengarahan membahas tentang :

- a. Tugas pokok dan fungsi, hak, wewenang dan tanggung jawab petugas pelayanan kesehatan haji tahun 1445 H/2024 M
- b. Metode penginputan pada aplikasi Siskohatkes yang terbaru untuk pemeriksaan tahap ketiga dan resume pelayanan kesehatan calon jemaah haji
- c. Inventarisasi kebutuhan alat dan bahan untuk pelaksanaan embarkasi
- d. Pembuatan jadwal kerja dan pembagian tugas masing-masing
- e. Koordinasi dan sinkronisasi kegiatan



C. KEGIATAN PENGAWASAN FAKTOR RISIKO LINGKUNGAN EMBARKASI

1. Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan Tahap I di Asrama Haji Sudiang Embarkasi Makassar dilaksanakan tanggal 23-24 November 2023. Berdasarkan Permenkes No . 62 Tahun 2016 pasal 32 ayat 2 huruf a, bahwa pelaksanaan pemeriksaan tahap pertama, inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan 6 (enam) bulan sebelum jemaah haji masuk asrama haji dan/atau pada saat proses penentuan katering dengan rekomendasi perbaikan kepada pihak pengelola/penanggung jawab. Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan tahap I adalah:

Tabel III.G.11
Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan
Tanggal 23-24 November 2023

No	Kegiatan Sanitasi Asrama Haji	Jumlah Variabel Yang Dinilai	Jumlah Variabel MS	% Jumlah Variabel MS
1	Penyehatan Sarana dan Bangunan	155	146	94
2	Penyehatan Air dan Sanitasi	15	9	60
3	Pengamanan Limbah	19	8	42
4	Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	8	5	63
Nilai Akhir		197	168	65%

Keterangan : Kolom 4

1 Kolom 5 = $\frac{\text{Kolom 3}}{\text{Kolom 4}} \times 100\%$

2 Nilai akhir = rata-rata dari kolom 5

3 Kriteria :

85 - 100% Baik Sekali

75 - 84% Baik

65 - 74% Cukup

< 65% Kurang

Dari nilai rata-rata yang diperoleh sebanyak 65% dan berdasarkan kriteria maka nilai tersebut masuk dalam kategori **Cukup**.

2. Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan Tahap II di Asrama Haji Sudiang Embarkasi Makassar dilaksanakan tanggal 2-3 Mei 2024. Berdasarkan Permenkes no . 62 tahun 2016 pasal 32 ayat 2 huruf b, tahap kedua inspeksi Kesehatan Lingkungan dan intervensi Kesehatan Lingkungan dilaksanakan pada 1 (satu) minggu sebelum jemaah haji masuk Asrama haji, untuk memastikan kesiapan embarkasi haji. Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan tahap II adalah :

Tabel III.G.12
Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan
Tanggal 2-3 Mei 2024

No	Kegiatan Sanitasi Asrama Haji	Jumlah Variabel Yang Dinilai	Jumlah Variabel MS	% Jumlah Variabel MS
1	Penyehatan Sarana dan Bangunan	160	146	91
2	Penyehatan Air dan Sanitasi	15	11	73
3	Pengamanan Limbah	20	16	80
4	Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	7	6	86

Keterangan : Kolom 4

1 Kolom 5 = Kolom 3 x 100%

2 Nilai akhir = rata-rata dari kolom 5

3 Kriteria :

85 - 100% Baik Sekali

75 - 84% Baik

65 - 74% Cukup

< 65% Kurang

Dari nilai rata-rata yang diperoleh sebanyak 83% dan berdasarkan kriteria maka nilai tersebut masuk dalam kategori **Baik**.

3. Pengukuran kualitas udara ruang

Penyelenggaraan kesehatan lingkungan dilakukan dengan cara pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan. Pengamatan terhadap media lingkungan dilakukan pengukuran terhadap tingkat pencahayaan, suhu dan kelembaban udara ruang di masing-masing bangunan. Pemeriksaan kualitas air bersih.

Air bersih yang digunakan di Asrama Haji Sudiang Makassar diperoleh dari 2 (dua) sumber, yaitu air tanah/ sumur bor dan air PDAM. Pada saat pelaksanaan pemeriksaan pendahuluan pra embarkasi, air yang digunakan dalam kegiatan di Asrama Haji Sudiang sebagian besar bersumber air tanah/sumur bor. Untuk itu Balai Besar Kekeparantinaan kesehatan Makassar mengambil sampel air secara acak di beberapa titik yang ada di wisma, berdasarkan hasil pemeriksaan kualitas

air bersih di Asrama Haji Sudiang didapatkan 7 (tujuh) sampel air tidak memenuhi syarat kesehatan secara mikrobiologi sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Sampel air diambil secara random pada bangunan di Asrama Haji Makassar. Parameter uji mikrobiologi dilakukan 2 (dua) parameter, yaitu *E.coli* dan Total *Coliform*. Sebagai tindak lanjut diberikan rekomendasi untuk pengolahan air bersih dengan perlakuan pemberian zat desinfektan (*Chlorinasi*) dan pengurasan bak penampungan.

4. Penilaian kelayakan fisik dapur catering calon penyedia konsumsi Jemaah Haji Embarkasi/ Debarkasi Haji Tahun 2024. Berdasarkan surat Pejabat Pembuat Komitmen Kantor Wilayah Kementerian Agama RI Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 3948/Kw.21.5/HJ.07/04/2024 tanggal 26 April 2024 tentang Permohonan Penilaian Kelayakan Dapur Calon Penyedia Konsumsi Jemaah Haji, penilaian catering dilakukan terhadap CV. Attaufik Pratama Jl. Tala'salampang II Kompleks Depag. Kota Makassar. Pemeriksaan kelayakan fisik dapur dilaksanakan pada Tanggal 29 April 2024 metode pemeriksaan dilaksanakan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Kegiatan usaha yang melayani kebutuhan khusus seperti embarkasi/debarkasi haji merupakan kegiatan usaha skala menengah merupakan jasaboga golongan B. Penilaian dilakukan meliputi seluruh unsur variabel yang dipersyaratkan dengan hasil penilaian 93,14 (sembilan puluh tiga koma satu empat) dinyatakan **memenuhi syarat kesehatan (layak)**. Hasil penilaian disampaikan ke Pejabat Pembuat Komitmen Kantor Wilayah Kementerian Agama RI Provinsi Sulawesi Selatan sebagai salah satu syarat administrasi catering calon penyedia konsumsi di Asrama Haji Sudiang.
5. Pemeriksaan *Flight Catering* pada PT. Aeroprime Food Service yang ditunjuk langsung oleh PT. Garuda Indonesia sebagai penyedia makanan jemaah haji Indonesia selama penerbangan pada embarkasi/debarkasi haji Makassar Tahun 1445 H/2024 M. Kegiatan usaha yang melayani kebutuhan khusus seperti embarkasi/debarkasi haji merupakan kegiatan usaha skala menengah merupakan jasaboga golongan C. Penilaian dapur *flight catering* didasarkan pada hasil penilaian secara rutin dalam wilayah pengawasan Balai Besar Kekearifan Kesehatan Makassar pada tanggal 24 April 2024 dengan hasil penilaian 90,10 kategori **memenuhi syarat kesehatan** berdasarkan Peraturan Menteri

Kesehatan RI No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Dilaksanakan *meal test* pada saat pelantikan PPIH Embarkasi Haji Makassar tanggal 22 April 2024.

6. Kursus higiene sanitasi pangan dan pemeriksaan kesehatan serta pengambilan *rectal swab* bagi penjamah pangan catering CV. Attaufik Pratama selaku penyedia konsumsi Jemaah Calon Haji Embarkasi/ Debarkasi Haji Tahun 2024 berdasarkan Kontrak Konsumsi Jemaah Haji Nomor 4106/Kw.21.5/05/2024 tanggal 2 Mei 2024. Kursus dan pemeriksaan kesehatan penjamah dilaksanakan pada tanggal 7 Mei 2024 dengan jumlah peserta sebanyak 50 orang, sedangkan untuk pengawasan pangan di pesawat maka dilakukan pemeriksaan dokumen kesehatan penjamah melalui Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada Dapur Catering PT. Aeroprime Food Service yang dilaksanakan pada tanggal 24 April 2024. Sebanyak 50 orang diberikan pembekalan/kursus higiene sanitasi bagi penjamah pangan catering jamaah calon haji CV. Attaufik Pratama. Pemeriksaan kesehatan penjamah dilakukan sebanyak 41 orang yang terdiri 21 orang penjamah pangan dan 20 orang karyawan dengan hasil pemeriksaan secara fisik seluruh penjamah dinyatakan sehat dan selanjutnya dilakukan *rectal swab* sebanyak 28 orang yang terdiri 21 orang penjamah dan 7 orang karyawan dengan hasil seluruhnya negatif *E. coli* dan *Salmonella sp.*
7. Penyuluhan sanitasi lingkungan dilaksanakan pada tanggal 8 Mei 2024 di Asrama Haji Makassar dengan peserta sebanyak 30 orang petugas kebersihan asrama haji. Penyuluhan sanitasi dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan petugas kebersihan dalam menjaga kualitas kesehatan lingkungan di Asrama Haji Makassar.
8. Pengamatan vektor dan binatang pembawa penyakit dilaksanakan sebanyak 2 (dua) kali pada tahap pemeriksaan kesehatan lingkungan dengan hasil sebagai berikut :
 - a. Tahap I Tanggal 23 - 24 November 2023
 - 1) Survei jentik nyamuk *Ae.aegypti*
Persentase bangunan yang bebas jentik nyamuk *Ae. aegypti*. Jumlah bangunan yang diperiksa sebanyak 12 bangunan dan 100% tidak ditemukan jentik sehingga disimpulkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) Tahap I 100%

- 2) Survei keberadaan kecoak, pengamatan dilakukan secara visual terhadap area yang potensial sebagai tempat perindukan kecoak dan telah dipasang perangkat kecoak/ *sticky trap* sebanyak 78 perangkat terhadap 12 bangunan dengan hasil 0 kecoak tertangkap.
- 3) Survei tanda-tanda kehidupan tikus, pengamatan dilakukan secara visual terhadap 12 bangunan tidak ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus dalam bangunan. Namun ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus berupa lubang tikus pada area halaman luar bangunan dapur dan ruang makan.

b. Tahap II Tanggal 2 - 3 Mei 2024

- 1) Survei jentik nyamuk *Aedes aegypti*
Persentase bangunan yang bebas jentik nyamuk *Ae. aegypti*. Jumlah bangunan yang diperiksa sebanyak 14 bangunan dan 100% tidak ditemukan jentik sehingga disimpulkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) Tahap II 100%
- 2) Survei keberadaan kecoak, pengamatan dilakukan secara visual terhadap area yang potensial sebagai tempat perindukan kecoak serta dilakukan pemasangan *sticky trap* sebanyak 88 *trap* terhadap 14 bangunan dengan hasil 0 kecoak tertangkap.
- 3) Survei tanda-tanda kehidupan tikus, pengamatan dilakukan secara visual terhadap 14 bangunan tidak ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus dalam bangunan. Namun ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus berupa lubang tikus pada area halaman luar bangunan dapur dan ruang makan.
- 4) Survei kepadatan lalat, survei dilaksanakan pada tempat pembuangan sampah (TPS) Asrama Haji dengan hasil Indeks Populasi Lalat 0 kategori memenuhi syarat Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dengan Nilai Baku Mutu <2 angka rata-rata populasi lalat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan
- 5) Survei kepadatan larva *Anopheles*, survei dilaksanakan pada sawah dan saluran drainase yang potensial sebagai tempat perindukan nyamuk *Anopheles sp.* dengan hasil Indeks Habitat 50% dengan dipper indeks 0,13. hasil tersebut tidak memenuhi syarat Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan, nilai baku mutu <1 persentase habitat yang positif larva berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2023 tentang



Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014
Tentang Kesehatan Lingkungan

9. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit dilaksanakan berdasarkan hasil pengamatan dengan rincian sebagai berikut :

a. Pengendalian stadium larva/jentik (larvasidasi).

1) Pengendalian larva *Anopheles sp.*

Tindakan pengendalian berupa larvasidasi dilakukan pada habitat *Anopheles* dengan menggunakan larvasida *Bacillus Thuringiensis Israelensis* (BTI). BTI merupakan larvasida biologi yang aman terhadap lingkungan dan tidak bersifat patogen terhadap hewan dan manusia. BTI bekerja sebagai toksin pencernaan pada larva yang dapat menyebabkan kematian, namun bersifat aman terhadap hewan bukan sasaran dan manusia, serta aman bagi lingkungan pada habitat *Anopheles*. larvasida yang digunakan sebanyak 200 gram berupa biolarvasida BTI 1x10⁹/CFU/gram 2%, yang berbentuk tablet dengan ukuran 8 mm 0,4 gram.

2) Pengendalian larva *Aedes aegypti*

Pembubuhan larvasida dilakukan bersamaan saat melakukan survey larva. Apabila ditemukan container yang berpotensi serta positif larva. Jenis larvasida yang digunakan adalah jenis larvasida granula temephos. Temephos 1% berwarna kecoklatan, bentuk pasir yang dilapisi dengan zat kimia yang dapat membunuh larva. Dalam jumlah sesuai dengan yang dianjurkan aman bagi manusia dan tidak menimbulkan keracunan. Dosis penggunaan temephos adalah 10 gram untuk 100 liter air. Bila tidak ada alat untuk menakar, gunakan sendok makan (yang diratakan di atasnya). larvasida yang digunakan sebanyak 2.500 gram. Pemberian larvasida ini dapat menekan kepadatan populasi untuk jangka waktu 2 bulan.

b. Pengendalian vektor DBD stadium Dewasa (Pengasapan/ *fogging*)

pengendalian yang dilakukan berupa fogging untuk mengendalikan keberadaan nyamuk sebagai vektor penyakit. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 2 (siklus). siklus pertama dilaksanakan pada tanggal 1 Mei 2024 dan dilanjutkan siklus ke 2 pada tanggal 9 Mei 2024 dengan luas area yang difogging ±10 Ha untuk 2 siklus dengan penggunaan insektisida sebanyak 10.000 ml dengan bahan aktif *Cypermethrin* 50 mg/liter golongan sintetik piretroid dan diencerkan dengan solar sebanyak 190 liter



dan 30 liter bahan bakar mesin. pelaksanaan fogging 2 siklus bertujuan memaksimalkan upaya pengendalian yaitu pada siklus 1 untuk membunuh nyamuk dewasa pada saat dilakukan *fogging*, siklus 2 bertujuan untuk memberantas nyamuk-nyamuk dewasa yang kemungkinan baru melewati masa pertumbuhannya. Seperti diketahui, hanya dibutuhkan waktu 7 hari untuk berubah dari jentik menjadi nyamuk dewasa.

c. Survei dan Pengendalian Binatang Pembawa Penyakit (*Trapping*).

Pengendalian binatang pembawa penyakit dilakukan dengan pemasangan perangkap (*trapping*), pemasangan perangkap tikus dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut yaitu pada tanggal 6 s.d 9 Mei 2024 jumlah perangkap yang dipasang sebanyak 400 perangkap dengan perhitungan 100 perangkap tiap hari selama 4 hari berturut-turut. hasil yang diperoleh yaitu *sukses trap* 0,5 dengan indeks pinjal khusus 0, dan indeks pinjal umum 0. adapun jenis tikus yang tertangkap yaitu 1 tikus spesies *Rattus norvegicus* pada wisma 14 tanggal 7 Mei 2024 hari ke 2 pemasangan, dan 1 tikus spesies *Rattus norvegicus* pada Poliklinik tanggal 8 Mei 2024 hari ke 3 pemasangan. Pada Hasil pemasangan perangkap menunjukkan bahwa jenis tikus yang ditemukan adalah *Rattus norvegicus*. Tikus tertangkap pada hari ke dua, dan tiga pemasangan. Tikus *Ratt us norvegicus* (tikus got) berperilaku menggali lubang di tanah dan hidup di lubang tersebut. pemasangan perangkap (*trapping*) selain sebagai media pengamatan juga sebagai media pengendalian karena mengurangi populasi tikus pada area pemasangan perangkap.



C. PENYELENGGARAAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI ASRAMA HAJI

Penyelenggaraan kesehatan lingkungan dilakukan dengan cara pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan. Pengawasan kesehatan lingkungan asrama haji merupakan pengamatan yang dilakukan secara berkesinambungan terhadap komponen penilaian yang meliputi penyehatan sarana dan bangunan, penyehatan air dan sanitasi, pengamanan limbah dan pengendalian vektor dan Binatang pembawa penyakit.

Pengawasan sanitasi bangunan/gedung dilakukan berupa pengukuran terhadap media lingkungan, yaitu suhu, kelembaban dan pencahayaan serta kualitas air bersih. Hasil pemantauan fisik bangunan asrama haji dari segi konstruksi cukup kuat utuh dan tidak menyebabkan kecelakaan. Sedangkan untuk kebersihan asrama haji, petugas Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Makassar secara rutin melaksanakan pemantauan kesehatan lingkungan setiap hari selama proses embarkasi.

Adapun hasil pengukuran media lingkungan sebagai berikut :

a. Pengukuran kualitas udara ruang

Pengukuran tingkat pencahayaan di asrama haji bertujuan untuk mengetahui tingkat pencahayaan di asrama haji sesuai dengan syarat umum yang ditetapkan. Pengukuran tingkat pencahayaan dilakukan agar penghuni asrama dapat nyaman melakukan aktifitas dan mencegah terjadinya kecelakaan akibat kurangnya tingkat pencahayaan

b. Kualitas air bersih/air minum

Berdasarkan informasi dari pihak pengelola Asrama Haji Sudiang bahwa air bersih yang digunakan selama proses embarkasi terdapat 2 (dua) sumber, yaitu air tanah/sumur bor dan air PDAM. Air tanah diperuntukkan untuk keperluan sanitasi di wisma-wisma sedangkan air yang bersumber dari PDAM diperuntukkan dalam keperluan aktifitas dapur, poliklinik dan mesjid. Dalam rangka pemantauan kualitas air bersih maka dilakukan pemeriksaan sampel air dengan menggunakan metode *rapid test* menggunakan alat *water test kit*. Selama proses embarkasi dilakukan pemantauan kualitas air yang digunakan di dapur dimana sampel air yang diperiksa sebanyak 9 sampel secara keseluruhan memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.



c. Pengawasan Katering Asrama Haji

1) Pengawasan sanitasi katering Asrama Haji

Kegiatan pengawasan katering jemaah haji merupakan pemeriksaan sanitasi lingkungan dapur dilaksanakan sebanyak 58 kali dan pemantauan ruang makan dilakukan berdasarkan jadwal makan jemaah. Secara teknis beberapa variabel yang ditemukan tidak memenuhi syarat dengan pemberian catatan perbaikan. Variabel yang dimaksud seperti kebersihan lingkungan, *personal hygiene*, pengelolaan sampah dan limbah cair serta keberadaan vektor di lingkungan dapur. Perbaikan kualitas lingkungan dapur diupayakan dengan pendekatan melalui edukasi kepada pengelola katering dan penjamah pangan.

2) Pengambilan dan pemeriksaan sampel pangan

Pengawasan kualitas makanan jemaah calon haji dilakukan setiap sesaat sebelum dilakukan penyajian selama embarkasi. Setiap produk pangan siap saji yang disajikan untuk jemaah calon haji, diambil untuk pemeriksaan dan disimpan sebagai *bank sampel* di laboratorium Kesehatan Lingkungan Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar . Penyimpanan *bank sampel* diperlakukan sesuai dengan aturan penyimpanan pangan dan dimusnahkan setelah 3x24 jam. Sampel produk pangan siap saji diperiksa dengan parameter organoleptik, kimia dan mikrobiologi menggunakan metode *rapid test*.

d. Pengawasan Makanan Bawaan Jemaah.

Pengawasan terhadap makanan bawaan jemaah dilaksanakan setiap penerimaan jemaah calon haji yang disampaikan bersamaan dengan penjelasan paket perbekkes dalam layanan *One Stop Service* (OSS). Kegiatan ini dilakukan berupa penyuluhan secara singkat tentang keamanan pangan bagi jemaah calon haji dengan tujuan untuk mencegah terjadinya keracunan atau gangguan kesehatan terhadap jemaah calon haji akibat mengkonsumsi makanan/minuman tidak layak konsumsi (tidak *higienis*) yang dibawa oleh masing-masing jemaah. Adapun jenis makanan/minuman yang tidak diperkenankan dibawa oleh jemaah calon haji diantaranya makanan basah dan mudah basi, makanan tanpa label dan tanggal kadaluarsa, makanan/minuman dan buah-buahan dengan kondisi fisik (aroma, warna, tekstur) yang tidak layak konsumsi. Selain itu, sebagai langkah awal sebelum memasuki proses embarkasi Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Makassar menyampaikan surat kepada Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten berupa himbauan kepada seluruh Jemaah Calon Haji untuk tidak membawa makanan dan minuman yang mudah basi masuk ke dalam asrama haji.



e. Pengelolaan Limbah

Produksi limbah di asrama haji terbagi dalam 3 (tiga) jenis, yaitu limbah padat, limbah cair dan limbah medis. Limbah padat dan cair merupakan hasil aktivitas di lingkungan asrama haji yang bersumber dari wisma, dapur, kantin dan bangunan lainnya sedangkan limbah medis dihasilkan dari aktifitas kegiatan poliklinik. Tujuan dari pengawasan limbah adalah terkendalinya faktor risiko kesehatan penghuni asrama akibat potensi pencemaran limbah yang berbahaya di Asrama haji.

f. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Bandar Udara

Internasional sultan hasanuddin

Pengawasan dilakukan terutama di ruang tunggu sebelum boarding ke pesawat. Pengawasan yang dilakukan berupa pemantauan makanan dan minuman yang dimungkinkan datang bukan dari panitia PPIH embarkasi. Kebersihan ruangan, toilet, mushola menjadi perhatian bidang kesehatan karena faktor risiko kesehatan bisa terjadi apabila fasilitas tersebut tidak memenuhi syarat kesehatan.

g. Pengawasan Katering Pesawat Haji

Katering pesawat haji dikelola oleh PT. Aeroprima Food Service jasa boga golongan C yang ditunjuk secara langsung oleh PT. Garuda Indonesia. Pengawasan pangan dilakukan dengan melakukan pengambilan sampel produk pangan siap saji yang akan *loading* ke pesawat. Sampel diambil berdasarkan kloter yang akan berangkat.

h. Pengawasan Kesehatan Lingkungan dan Disinseksi Pesawat

Kegiatan pemeriksaan kesehatan lingkungan pesawat dilaksanakan tiga jam sebelum Jemaah Calon Haji naik ke pesawat (*boarding*). Disinseksi pesawat dilaksanakan oleh pihak *airlines* di bawah pengawasan petugas Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Makassar.

Pesawat yang digunakan ada 2 tipe, yaitu

- 1) Pesawat *Aircraft Type Boieng 747* sehingga penggunaan disinfektan dibutuhkan sebanyak 4 botol x 100 gram untuk *cabin compartment* sebagai *pre-embarkasi* dan untuk *hold compartment* sebanyak 4 botol x 150 gram, dengan bahan aktif *Permethrin* dan *d-Phenothrin*.
- 2) Pesawat *Aircraft Type Airbus A330* sehingga penggunaan disinfektan dibutuhkan sebanyak 3 botol x 100 gram untuk *cabin compartment* sebagai *pre-embarkasi* dan untuk *hold compartment* sebanyak 4 botol x 150 gram, dengan bahan aktif *Permethrin* dan *d-Phenothrin*.

i. Pengamatan dan Pengendalian Vektor

Pengamatan dan Pengendalian vektor merupakan salah satu upaya pencegahan faktor risiko penyakit yang ditimbulkan oleh serangga / binatang pembawa penyakit. Pengamatan dan Pengendalian vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dilakukan untuk menekan populasi vektor yang bisa menularkan penyakit antara lain nyamuk, lalat, kecoak dan tikus. Pelaksanaan kegiatan pengendalian vektor diasrama haji dikerjakan secara terpadu, antara lain :

1. Menjaga kebersihan lingkungan Asrama haji

Menjaga kebersihan Lingkungan Asrama Haji sangat penting diantaranya dengan membuang sampah setiap hari dan menempatkan tempat pembuangan sampah sementara (TPS) jauh dari gedung asrama. TPS yang terlalu dekat dengan asrama dapat menimbulkan bau yang kurang sedap dan dijadikan tempat berkembang biak lalat, kecoak serta sarang tikus. Selain itu menjaga kebersihan kamar asrama haji juga tak kalah penting dalam hal mencegah terjadinya penularan penyakit yang ditularkan oleh Vektor dan Binatang Penular Penyakit.

2. Pemantauan lalat di asrama haji

Pengamatan kepadatan lalat dilakukan secara rutin untuk mengetahui tingkat kepadatan lalat untuk dijadikan dasar dalam pengendalian lalat di Asrama Haji.

3. Pengamatan jentik

Pengamatan dilakukan pada tempat-tempat yang dicurigai sebagai tempat perkembangbiakan jentik, pengamatan terdiri dari:

- 1) Survei jentik *Aedes aegypti*

Survei kepadatan larva *Aedes aegypti* secara rutin dilakukan pada saat dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan Asrama Haji, survei dilakukan pada kontainer yang potensial sebagai tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*.

- 2) Survei jentik *Anopheles sp*

Survei kepadatan larva *Anopheles sp*, survei dilaksanakan pada sawah dan saluran drainase yang potensial sebagai tempat perindukan nyamuk *Anopheles sp* dengan hasil Indeks Habitat 50% dengan dipper indeks 0,16.

4. Pengendalian Vektor

Vektor penular penyakit seperti nyamuk, lalat, kecoak merupakan salah satu aspek pengamatan Asrama Haji oleh petugas Entomolog dan sanitasi. Pemantauan terhadap breeding places nyamuk dan lalat dengan hasil yang tidak memenuhi persyaratan Baku mutu akan dilakukan tindakan pengendalian baik secara fisik maupun secara kimia. Kegiatan pengendalian



berupa Larvasida ataupun PSN (pemberantasan sarang nyamuk) ditujukan untuk jentik nyamuk. Selain itu dilaksanakan kegiatan spraying untuk pengendalian lalat.

- 1) Pengendalian dengan larvasidasi dilakukan pada habitat *Anopheles sp.* larvasida menggunakan larvasida *bacillus thuringiensis israelensis* (BTI). larvasida yang digunakan sebanyak 200 gram.
- 2) Desinseksi dengan metode spraying dilakukan pada tempat pembuangan sampah sementara yang pada saat dilakukan pengukuran kepadatan lalat melebihi baku mutu yang dipersyaratkan. spraying dilakukan dengan menggunakan insektisida dengan bahan aktif lambda sihalotrin 25g/l. spraying dilakukan dengan frekuensi 3 kali penyemprotan selama operasional haji dengan pemakaian insektisida sebanyak 600 ml untuk 3 kali penyemprotan. dengan luas area yang dispraying 500 m² untuk 1 kali penyemprotan.



D. PELAYANAN KESEHATAN DEBARKASI

Debarkasi haji merujuk kepada bandar udara di mana jemaah haji kembali ke negara asal mereka langsung dari Arab Saudi setelah menyelesaikan ibadah haji. Debarkasi haji adalah tempat pertama jemaah haji tiba dari luar negeri sehingga di titik silang ini wajib dilakukan tindakan kekarantinaan dalam rangka mencegah masuknya penyakit dan atau faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Tindakan kekarantinaan tersebut merupakan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berada dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Berdasarkan Surat Edaran Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor SR.02.04/C/1810/2024 tentang Pemeriksaan dan Pengawasan Jemaah Haji Selama Masa Debarkasi Pada Masa Penyelenggaraan Haji Tahun 2024 M / 1445 H, pada saat debarkasi haji dilakukan upaya deteksi dini dan respon cepat terhadap segala potensi kejadian timbulnya penyakit menular yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa/Wabah seperti COVID-19, MERS-CoV, Meningitis, Polio, Influenza tipe baru dan penyakit lain yang berpotensi menimbulkan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) yang mungkin terjadi pada saat musim haji dan dapat ditularkan oleh jemaah yang baru tiba dari Arab Saudi.

Rangkaian kegiatan debarkasi didahului dengan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat (*gendec, manifest*), deteksi dini berdasarkan laporan TKHK sebelumnya, pengukuran suhu tubuh dan evakuasi jemaah sakit serta rujukan jemaah haji dengan kondisi emergency. Setibanya di asrama haji, jemaah melalui thermal scanner untuk pemindaian suhu tubuh dan pemberian Kartu kewaspadaan kesehatan jemaah haji (K3JH)/*health alert card* (HAC). Layanan kesehatan lainnya yang diberikan selama di debarkasi antara lain observasi, rawat jalan, rujukan dan penyuluhan kesehatan. Poliklinik asrama haji juga memberikan layanan farmasi dan pemeriksaan penunjang kesehatan. Di bidang pengendalian risiko lingkungan dilakukan kegiatan pengawasan disinfeksi pesawat yang dilaksanakan oleh awak kabin, pemeriksaan sanitasi, disinfeksi dan fogging asrama, pengambilan dan pemeriksaan sampel air dan makanan serta pengawasan sanitasi lingkungan lainnya.

1. **General Declaration**

Pesawat Garuda Indonesia *Airlines* membawa jemaah haji dari Arab Saudi menuju Makassar. Setelah tiba di bandara dilakukan pemeriksaan dokumen dan faktor risiko penyakit, selanjutnya diminta *General Declaration* (*Gendec*) dan *manifest* penumpang. Setelah diberikan izin maka jemaah haji turun dari pesawat

namun sebelumnya dilakukan pengukuran suhu dengan menggunakan *thermal gun*, lalu menuju bus yang sudah disiapkan dan selanjutnya ke asrama haji.

Pada saat kedatangan, petugas surveilans dan dokter dari BBKK telah siap di pintu pesawat untuk berkoordinasi dengan *pursher* dan petugas TKHK terkait kondisi jemaah haji. Jika ada yang sakit maka dilakukan evakuasi oleh tim BBKK menuju ambulans untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

Hasil pemeriksaan *gendec* sebagai berikut :

- a. Jumlah *Gendec* yang diterima sebanyak 35 dokumen. Semuanya menunjukkan bahwa pesawat tidak membawa penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.
- b. Informasi kematian di pesawat : tidak ada
- c. Informasi demam, 4 orang.

2. Pengukuran suhu tubuh

Pemindaian suhu jemaah dilakukan di pesawat dengan menggunakan *thermal gun* dan di asrama haji dengan menggunakan *thermal scanner*. Jemaah haji dengan suhu $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ sebanyak 19 orang dan 18 orang dengan riwayat demam/kontak erat (suhu $< 37,5^{\circ}\text{C}$). Semua jemaah haji yang suspek *Influenza Like Illnes* (ILI) dan COVID-19 dilanjutkan dengan pemeriksaan RT-PCR serta diberikan notifikasi ke dinas kesehatan setempat. Seluruh jemaah haji yang tiba dari Arab Saudi diberikan Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji (K3JH) atau *Health Alert Card* (HAC) untuk dilakukan pemantauan selama 21 hari oleh dinkes kabupaten/kota dimana jemaah haji berdomisili.

3. Jemaah Haji Tiba

Jemaah haji yang berangkat dari Embarkasi Makassar berjumlah 16.645 orang, jumlah jemaah haji yang kembali sebanyak 16.609 orang jemaah. Sebanyak 32 orang jemaah haji yang meninggal dunia di Arab Saudi dan 3 orang masih dirawat di Arab Saudi. Berikut data jemaah haji yang tiba di debarkasi Haji Makassar:

Tabel III.G.13
Distribusi Jemaah Haji
Berdasarkan Daerah Asal dan Jenis Kelamin
Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

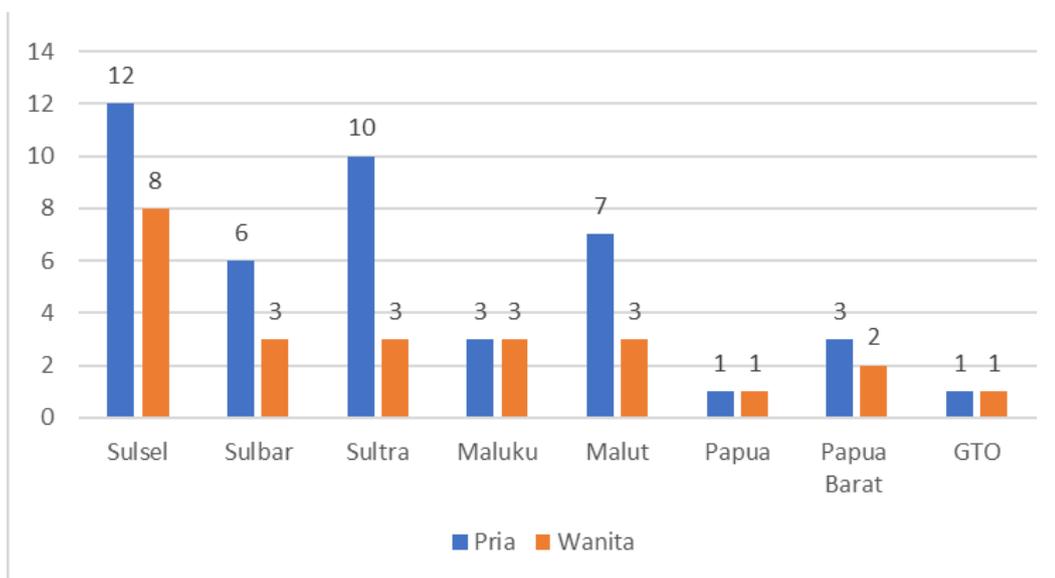
No	Jenis Kelamin	Asal Daerah								Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Maluku	Maluku Utara	Papua	Papua Barat	Goron talo		
1	Pria	2658	484	775	450	475	524	307	379	6052	36,44
2	Wanita	5321	1048	1340	622	628	546	426	626	10557	63,56
Total		7979	1532	2115	1072	1103	1070	733	1005	16609	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel III.G.13 menunjukkan bahwa jemaah haji Embarkasi Makassar yang kembali ke tanah air berjumlah 16.609 orang termasuk petugas kloter. Jemaah yang kembali ke tanah air terdiri dari 6.052 orang pria (36,44%) dan 10.557 orang wanita (63,56%). Jika dilihat berdasarkan asal daerah tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan dan terendah di Provinsi Papua Barat.

4. Layanan Kesehatan

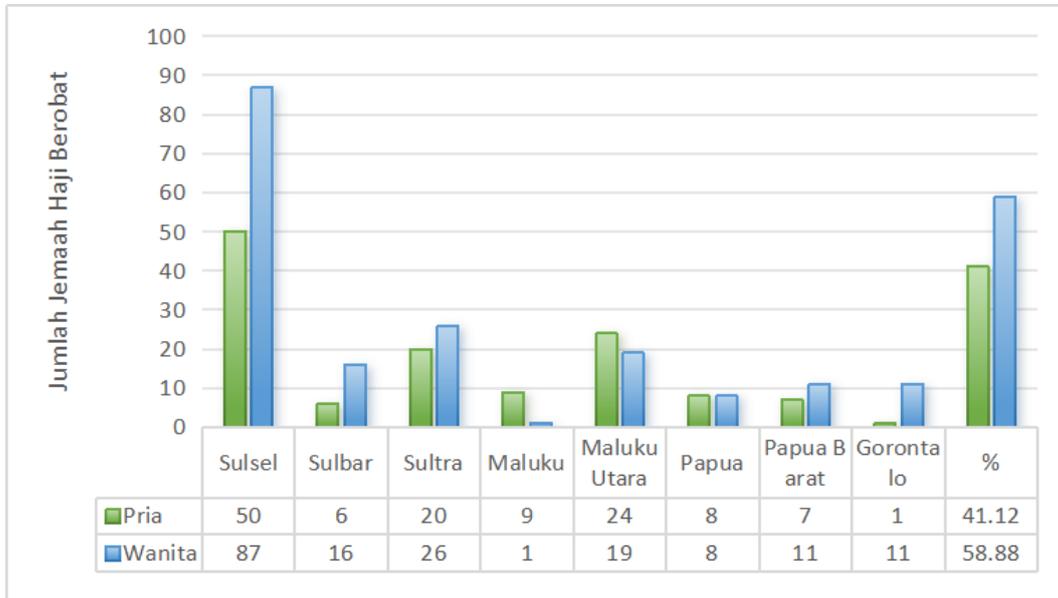
Grafik III.G.3
Distribusi Jemaah Haji Observasi Berdasarkan Asal Daerah dan Jenis Kelamin
Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



Grafik III.G.3 menunjukkan jumlah jemaah haji yang dirawat inap (observasi) pada saat debarkasi sebanyak 67 orang, pria sebanyak 43 orang (64,2%) dan wanita sebanyak 24 orang (35,8%). Jika dilihat Berdasarkan asal daerah maka jamaah observasi tertinggi berasal dari Provinsi Sulawesi Selatan dan terendah dari Provinsi Papua dan Gorontalo.

5. Layanan Rawat Jalan

Grafik III.G.4
Distribusi Jemaah Haji Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Asal Daerah
Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



Grafik III.G.4 menunjukkan jumlah jemaah haji yang dirawat jalan pada saat debarkasi sebanyak 304 orang, pria sebanyak 125 orang (41,12%) dan wanita sebanyak 179 orang (58,88%). Jemaah rawat jalan berdasarkan asal daerah tertinggi dari Provinsi Sulawesi Selatan dan terendah dari Provinsi Maluku.

Jemaah rawat jalan asal Provinsi Gorontalo dan Maluku yang merupakan debarkasi antara dilakukan di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar saat menunggu penerbangan menuju Provinsi Gorontalo dan Maluku

6. Layanan Laboratorium

Pelayanan pemeriksaan laboratorium klinik sederhana yang disediakan dalam penyelenggaraan kesehatan di Debarkasi UPG (Makassar) meliputi sebagai berikut:

- Pemeriksaan kimia darah (gula darah, asam urat, dan kolesterol) dengan menggunakan alat POCT (*Point of care testing*)
- Pemeriksaan hematologi/hemoglobin (Hb) dengan menggunakan alat POCT (*Point of care testing*)
- Pemeriksaan imunoserologi dengan menggunakan RDT (*Rapid diagnostick test*)
- Pengambilan *swab* nasofaring/orofaring untuk pemeriksaan ILI (*Influenza Like Illness*) dan Covid-19
- Pemeriksaan mikroskopik BTA (Basil Tahan Asam) metode pewarnaan Ziehl Neelsen

Rincian hasil pemeriksaan ILI yaitu hasil negatif sebanyak 23 sampai (62%) hasil positif Flu A sebanyak 14 (37,8%) hasil pemeriksaan tertinggi berasal dari Sulawesi Selatan sebanyak 10 sampai (27%) Provinsi Sulawesi Barat sebanyak 2 sampel (5,4%) Provinsi Papua dan Gorontalo masing-masing sebanyak 1 sampel (2,7%). Adapun rincian hasil pemeriksaan Covid 19 yakni hasil negatif sebanyak 35 sampel (94,6%), hasil positif sebanyak 2 sampel (5,4%). Hasil pemeriksaan positif berasal dari Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 1 sampel (2,7%) dan Provinsi Maluku Utara sebanyak 1 sampel (2,7%).

7. Jamaah Wafat

Tabel III.G.14
Distribusi Jamaah Haji Wafat di Arab Saudi Asal Embarkasi Makassar
Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi Asal							Jumlah	%
		Sulsel	Sultra	Sulbar	Maluku Utara	Papua	Maluku	Papua Barat		
1	Laki-laki	6	6	2	3	1	4	1	23	71,85
2	Wanita	5	1	0	0	0	3	0	9	28,15
Total		11	7	2	3	1	7	1	32	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 3.57 menunjukkan jemaah wafat di Arab Saudi sebanyak 32 orang, pria sebanyak 23 orang (71,85%) dan wanita sebanyak 9 orang (28,15 %). Jemaah wafat terbanyak dari Provinsi Sulsel yaitu 11 orang (34,37%) dan paling sedikit pada Provinsi Papua dan Papua Barat, masing-masing 1 orang (2,85%).

Sedangkan terdapat 1 orang wafat saat embarkasi antara Gorontalo dan 2 orang meninggal saat debarkasi yakni 1 orang asal Kab. Pangkep dan 1 orang asal Kab. Halmahera Maluku Utara.

8. Layanan Rujukan

Pelayanan kesehatan diberikan kepada jemaah haji sakit dan semua petugas PPIH yang terlibat di debarkasi Makassar. Pelayanan kesehatan ini sifatnya memerlukan penanganan lebih lanjut. Untuk lebih jelasnya data rujukan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel III.G.15
Distribusi Rujukan Jemaah Haji
Berdasarkan Asal Daerah
Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Asal Daerah								Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Maluku	Malut	Papua	Papua Barat	Gortal		
1	Pria	3	2	3	0	5	1	0	0	14	93,3
2	Wanita	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6,7
Total		3	3	3	0	5	1	0	0	15	100

Sumber : Data Primer, 2024

9. Layanan Evakuasi

Tabel III.G.16
Distribusi Evakuasi Jemaah Haji Dari Bandara Ke Asrama Haji
Berdasarkan Jenis Kelamin dan Asal Daerah
Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Asal Daerah								Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat	Maluku	Gortal		
1	Pria	60	11	18	14	6	5	1	1	116	42,03
2	Wanita	87	17	25	17	6	8	0	0	160	57,97
Jumlah		147	28	43	31	12	13	1	1	276	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel III.G.16 menunjukkan jumlah evakuasi dari bandara ke asrama haji sebanyak 276 orang, wanita 160 orang (57,97%) dan pria 116 orang (42,03%). Berdasarkan asal, 3 daerah terbanyak berasal dari Sulsel 147 orang (53,26%) Sulawesi Tenggara 43 orang (15,58%) dan Maluku Utara 31 orang (11,23%). 1 Jemaah asal Maluku dievakuasi dari bandara ke asrama haji merupakan jemaah tanazul awal, sementara 1 jemaah asal Gorontalo dievakuasi dari bandara ke asrama haji untuk selanjutnya di rujuk ke Rumah Sakit.

10. Kelengkapan Dokumen Kesehatan Haji

Pada saat jemaah haji tiba di Asrama Haji Makassar dilakukan pemberian *health alert card* (HAC) dengan memberi cap tanggal kedatangan dan tanggal akhir masa pemantauan di lembar kartu tersebut.

11. Penyuluhan Kesehatan haji

Setiap kedatangan kloter diberikan penyuluhan selama 5 menit di asrama haji tentang penggunaan kartu kewaspadaan kesehatan jemaah haji dan HAC serta edukasi tentang protokol kesehatan pasca haji dan perilaku hidup bersih dan sehat bagi pelaku perjalanan dari luar negeri.

12. Logistik Kesehatan Haji (Obat)

Logistik obat-obatan selama embarkasi/debarkasi berasal dari 2 sumber pengadaan yaitu droping Pusat (Kemenkes RI Cq Ditjen Farmalkes) dan BBKK Makassar, sebagai berikut :

- a. Kementerian Kesehatan RI melalui Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan memberikan paket obat kepada seluruh Jemaah calon haji. Tiap paket obat yang diterima Jemaah calon haji berupa : (1) botol spray, (2) hand sanitizer, (3) molakrim, (4) oralit, (5) masker kain, (6) masker disposable, (7) plester luka, (8) tissue basah. Adapun jumlah yang diterima BBKK Makassar yaitu 14.523 paket obat.
- b. Obat-obatan yang diperlukan selama embarkasi/debarkasi dikelola di klinik. Adapun sumber pembiayaannya bersumber DIPA Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar tahun 2024. Selama kegiatan embarkasi/Debarkasi semua jemaah yang memerlukan obat dapat terlayani dengan baik. Obat yang banyak terpakai saat debarkasi haji adalah Kombinasi Batuk Flu 1.815 tablet, Kombinasi Lesitin dan Vitamin 1.689 tablet, , Antibiotik (Cefadroxil, Ciprofloxacin, Co-Amoxiclav 1.322 tablet, Paracetamol 500 mg dan Asam Mefenamat 500 mg 805 tablet serta Amlodipin 603 tablet. Semua obat tersimpan di Kantor Induk BBKK Makassar.

13. Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan

Kegiatan pengendalian Faktor Risiko Lingkungan diantaranya yakni pengawasan pangan, pemeriksaan kesehatan lingkungan dan pengawasan disinfeksi pesawat, pengawasan sanitasi lingkungan Asrama Haji, dan pelaksanaan disinfeksi. Selain itu juga dilaksanakan kegiatan pengamatan dan pengendalian Vektor di asrama haji yang dikerjakan secara terpadu antara lain : menjaga kebersihan lingkungan asrama haji, pemantauan lalat di asrama haji, pengawasan jentik dan nyamuk, survei tikus, pemberantasan sarang nyamuk (PSN), spraying, pemasangan perangkap tikus dan kecoak.

**TIM PENYUSUN PROFIL
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN MAKASSAR
TAHUN 2024**

Pengarah	:	Agus Jamaludin, SKM, M.Kes
Penanggung Jawab	:	Nirwan SKM, M. Kes
Ketua	:	Yusrianto, SKM
Wakil Ketua	:	H. Nur Kamar, SKM, M.Kes
Sekretaris	:	Arfiani, SKM
Anggota	:	

Ketua Tim Kerja

1. Tubianto Anang Zulfikar, SKM, M.Epid
2. Dra. Aisyah Sufrie, MSc.PH
3. Ibrahim, SKM, M.Kes
4. dr. Ridha Ilahi

Tim Kerja 1

1. Hj. Nur Magfirah, SKM, M.Kes
2. dr. Ruslan
3. Syafruddin, S.Kep, Ns
4. Rina Virgiana Thamrin, S.Tr.KL
5. Fathul Jannah, AMd.Kep

Tim Kerja 2

6. H. Andi Ali Resa, SKM, M.Kes
7. dr. Hj. Juniarty Naim
8. H. Rajiman, AMd.KL
9. Karyadi Eka Putra, SKM
10. Akbar Hapid, S.Farm
11. Urba Amelia, Amd. KL

Tim Kerja 3

12. Abdul Rahman Mustafa, SKM
13. Helpi Sopian Mokodompit, SKM
14. Harina, A.Md.KL
15. Nurhayati HL, SKM
16. Syahrianti Said, S.ST
17. Nurdiansah Sahrir, SKM

Tim Kerja 4

18. dr. Muh. Haskar Hasan, M.Kes
19. dr. Marselina Sili Papu, MPH
20. H. Amir, S.Kep., Ners
21. Hj. Diana Abdullah, S.Kep, Ns
22. Fatimahsari, S.Tr.Kes
23. H. Wahyudi Hidayat, S.Kep, Ners

Tim Kerja 5 dan Subbag Adum

24. Arni Angriany Amir, ST
25. Mardiyana, SKM, M.Adm.Kes
26. Andi Kudrat, SKM
27. Nining Ayu Purnama, S.Kom
28. Yusran, S.Kom
29. Muhammad Husaifah, SAP, M.A.P
30. Arwin Amin, AMd.Kom
31. Hakim, S.Sos
32. Sri Wulandari, A.Md
33. Aulia Maghfirah, S.Gz