Jurnal JAPS
Volume 6, Nomor 2
Agustus 2025
P-ISSN: 2722-161X
E-ISSN: 2722-1601
DOI: 10.46730/japs.v6i2.245

Evaluasi Kebijakan Penempatan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru Pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru

Naila Rusydiana[1], Sujianto[2], Hasim As'ari[3]
[1,2,3]Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau
Email: naila.diana@gmail.com

Kata kunci
Evaluasi Kebijakan, Model Evaluasi CIPP, Balai Kekarantinaan Kesehatan

Abstrak
Artikel ini bertujuan mengevaluasi kebijakan penempatan wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru dalam pelaksanaan pengawasan kekarantinaan kesehatan menggunakan evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product). Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif evaluatif dengan teknik purposive sampling, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan penempatan wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru belum efektif dalam meningkatkan pelayanan kekarantinaan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh kebijakan relokasi pelabuhan oleh Kementerian Perhubungan yang tidak diikuti dengan perubahan kebijakan penempatan wilayah kerja, keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya sarana prasarana, serta ketidakspesifikan data target yang menyulitkan evaluasi dan perencanaan.

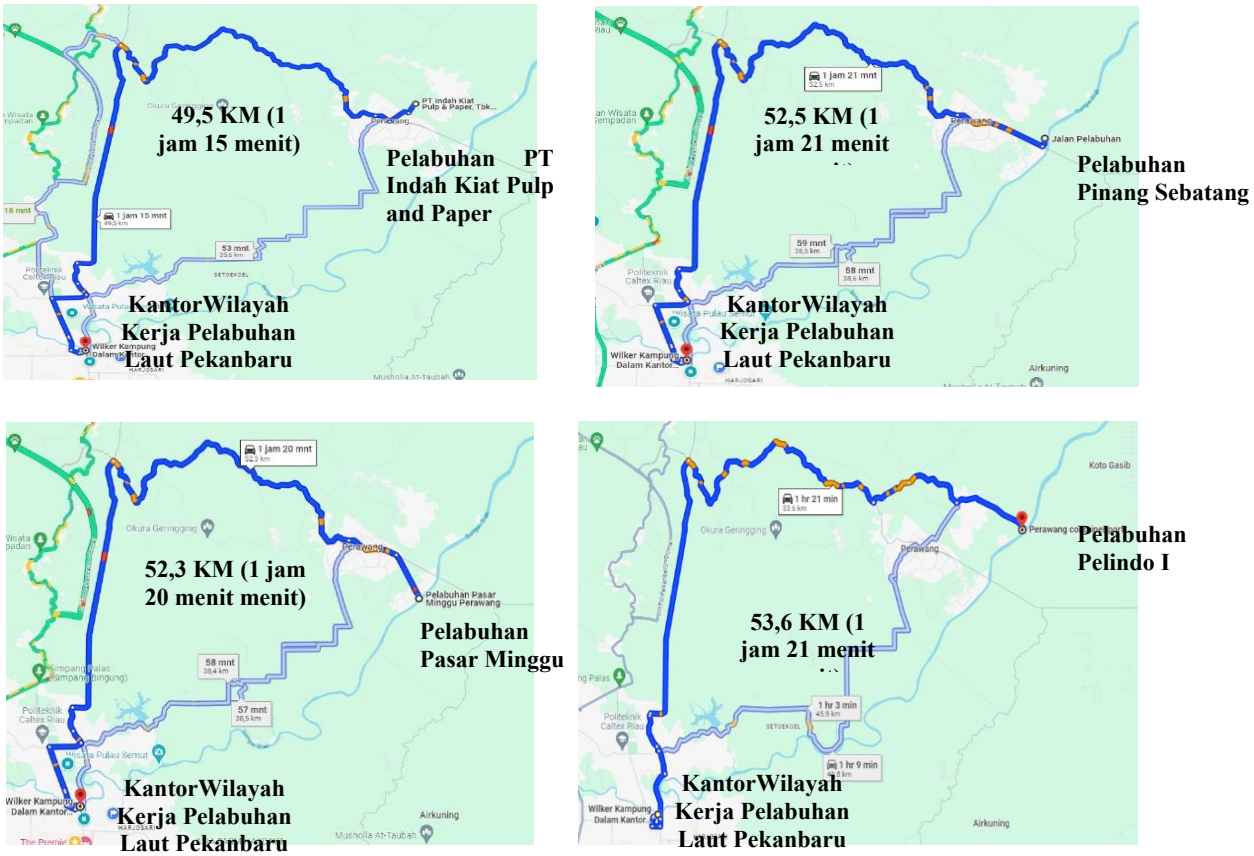
Keywords
Policy Evaluation, CIPP Evaluation Model, Balai Kekarantinaan Kesehatan

Abstract
This article aims to evaluate the placement policy of the Pekanbaru Sea Port working area in the implementation of health quarantine supervision using CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation. The research method used is descriptive evaluative with purposive sampling technique, data collection is done through interviews, observation, and documentation. The results showed that the policyof relocating the working area of the Pekanbaru Sea Port has not been effective inimproving health quarantine services. This is due tothe port relocation policy by the Ministry of Transportation which is not followedby changes in work area placement policies, limited humanresources, lack of infrastructure, and unspecific target data whichmakes evaluation and planning difficult.

Pendahuluan

Pelabuhan Pelindo I Pekanbaru merupakan salah satu pelabuhan domestik dan internasional, memiliki peran penting bagi pelayaran domestik dan internasional di wilayah Provinsi Riau. Kegiatan kekarantinaan kesehatan pada Pelabuhan Pelindo I Pekanbaru dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru tepatnya wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru. Pelabuhan ini juga memiliki peran strategis dalam pengendalian risiko kesehatan masyarakat, terutama terkait pencegahan penyebaran penyakit menular melalui alat angkut, orang dan barang di pintu masuk negara dan wilayah. Sesuai dengan Peraturan Menteri Perhubungan Nomor KM.15 Tahun 2010 tentang Cetak Biru Transportasi Antarmoda/ Multimoda Tahun 2010-2030, implementasinya yaitu relokasi Pelabuhan Pelindo I Pekanbaru yang sebelumnya berada di Pasar Bawah, Jalan Saleh Abbas Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru ke Perawang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak. Hal ini sesuai dengan arah pengembangan dan pembangunan transportasi antarmoda ditujukan untuk memperlancar arus barang dan penumpang serta mendukung sistem logistik nasional yang efektif dan efisien. Namun perubahan signifikan akibat relokasi pelabuhan tersebut tidak diikuti dengan relokasi wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru. Wilayah kerja tersebut masih berpusat di Kota Pekanbaru. Peraturan Menteri Perhubungan Nomor PM 134 Tahun 2016 tentang Manajemen Keamanan Kapal dan Fasilitas Pelabuhan menyebutkan bahwa Komite Keamanan Pelabuhan (*Port Security Commitee*) adalah wadah yang terdiri dari seluruh pihak terkait di pelabuhan yang terlibat dalam penanganan keamanan pelabuhan. Unsur terkait yang di maksud seperti yang tertuang di pasal 5 ayat 3 salah satunya yaitu Karantina, termasuk didalamnya Karantina Kesehatan.

Permasalahan lain yang muncul yaitu jarak antara Kantor wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru dengan pelabuhan yang ada di Perawang Kecamatan Tualang sekitar 61,5 km sehingga membutuhkan waktu untuk dapat melakukan pemeriksaan kapal sekitar 1,5 jam. Hal ini dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1. Jarak Lokasi Kantor Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru dengan Pelabuhan di Perawang
Sumber: https://maps.app.goo.gl/GjULUQgKg1g9Veie9

Menurut data Layanan Kekarantinaan Kapal yang terdapat di aplikasi Sistem Layanan Kekarantinaan Kesehatan (https://sinkarkes.kemkes.go.id/), diketahui bahwa penerbitan Sertifikat Izin Karantina (*Certificate Of Pratique/* COP) pada saat kedatangan kapal luar negeri atau kapal dari daerah terjangkit wabah dan penerbitan Surat Izin Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan *(Port Health Quarantine Clearance/* PHQC) pada saat kapal berangkat, jumlah kapal yang berlabuh di Perawang dengan data sebagai berikut :

Tabel 1. Data Penerbitan Persetujuan Karantina Kesehatan (*Certificate Of Pratique/*COP), Kebutuhan Waktu dan Petugas di Pelabuhan PT Indah Kiat Pulp and Paper, PT. Pelindo I, Pinang Sebatang dan Pasar Minggu Tahun 2019 - 2023

No	Tahun	Jumlah Kapal	Rata Rata Perhari	Waktu Layanan dan Kebutuhan Petugas*	Petugas yang Standby
1	2019	764	2 kapal	1,5 jam, 4 petugas per kapal	1 orang
2	2020	1.187	3 kapal	2 jam, 4 petugas per kapal	1 orang
3	2021	1.660	5 kapal	7 jam, 4 petugas per kapal	1 orang
4	2022	1.908	5 kapal	7 jam, 4 petugas per kapal	1 orang
5	2023	1.363	4 kapal	3 jam, 4 petugas per kapal	1 orang

*****Kebutuhan Petugas Sesuai SOP Kegiatan Penerbitan Certificate Of Pratique (COP).*
Sumber : Aplikasi Sinkarkes 2023

Tabel 2. Data Penerbitan Surat Izin Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan *(Porth Health Quarantine Clearance/* PHQC), Kebutuhan Waktu dan Petugas di Pelabuhan PT Indah Kiat Pulp and Paper, PT. Pelindo I, Pinang Sebatang dan Pasar Minggu Tahun 2019 - 2023

No	Tahun	Jumlah Kapal	Rata Rata Perhari	Waktu Layanan dan Kebutuhan Petugas*	Petugas yang Standby
1	2019	9.022	25 kapal	8 jam, 4 petugas per kapal	1 orang
2	2020	10.598	29 kapal	9 jam, 4 petugas per kapal	1 orang
3	2021	11.078	30 kapal	9,5 jam, 4 petugas per kapal	1 orang
4	2022	10.613	29 kapal	9 jam, 4 petugas per kapal	1 orang
5	2023	10.328	28 kapal	9 jam, 4 petugas per kapal	1 orang

***** *Kebutuhan Petugas Sesuai SOP Layanan (Porth Health Quarantine Clearance/ PHQC) .*
Sumber : Aplikasi Sinkarkes 2023

Proses penerbitan dokumen ini juga dilakukan di Kantor Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru di Jalan Kampung Dalam, Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru. Kegiatan pemeriksaan kapal sesuai standar karantina memiliki output dan kebutuhan sumberdaya manusia sebagai berikut:

Tabel 3. Data Jenis Kegiatan, Output dan Kebutuhan Sumberdaya Manusia pada Pemeriksaan kapal Sesuai Standar Karantina di Pelabuhan

No	Jenis Kegiatan	Output	Petugas
1	Pengawasan kedatangan kapal menggunakan Form *Maritim Health Declaration (MDH)* dalam rangka penerbitan *Certificate of Pratique (COP)*	Sertifikat Izin Karantina (*Certificate Of Pratique / COP*)	Epidemiolog Kesehatan
2	Pengawasan keberangkatan kapal dan penerbitan *Port Health Quarantine Clearance*	Surat Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan (*Port Health Quarantine Clearance*)	Epidemiolog Kesehatan
3	Pemeriksaan dan validasi Buku Kesehatan Kapal (*Health Book)*	Buku Kesehatan Kapal (*Health Book*) tervalidasi	Epidemiolog Kesehatan
4	Pemeriksaan dan penerbitan Sertifikat Obat P3K Kapal	Sertifikat P3K Kapal	Apoteker, Asisten Apoteker, Dokter, Perawat
5	Pemeriksaan Sanitasi Kapal	Sertifikat Sanitasi Kapal *Ship Sanitation Control Exemption Certificate* (SSCEC)/ *Ship Sanitation Control Certificate* (SSCC).	Sanitarian Entomolog Kesehatan
6	Pemeriksaan jenazah/ kerangka/ abu jenazah dan penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah.	Surat Izin Angkut Jenazah	Dokter Perawat
7	Pengawasan penumpang datang, berangkat, awak/ personel alat angkut dalam dan luar negeri, pelintas batas dan masyarakat.	Laporan Pengawasan penumpang, awak/ personel awalat angkut pada kedatangan/ keberangkatan	Epidemiolog Kesehatan
8	Pengawasan kedatangan kapal dalam negeri	Laporan pengawasan kedatangan kapal dalam negeri	Epidemiolog Kesehatan

Sumber : Peta Proses Bisnis BKK Kelas I Pekanbaru (2024)

Dari Tabel 1, 2 dan 3 dapat dilihat adanya kesenjangan antara jumlah dan kompetensi petugas yang di butuhkan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yaitu berjumlah 4 petugas per kapal dengan pelaksanaan pengawasan kekarantinaan kesehatan dilapangan yang hanya dilakukan oleh 1 orang petugas honorer.

Berdasarkan data Pusat Informasi dan Koordinasi Covid-19 Kabupaten Siak (2014), jumlah angka penularan Covid-19 tertinggi sebesar 3.384 orang dengan angka kematian tertinggi sebesar 95 orang berasal dari Kecamatan Tualang Kabupaten Siak yang mana daerah tersebut merupakan daerah yang memiliki tingkat mobilitas antar negara yang tinggi melalui beberapa pelabuhan yang melayani rute domestik dan internasional. Hal tersebut diduga menjadi salah satu penyebab tingginya angka penularan dan kematian akibat Covid-19 di Kecamatan Tualang.

Kondisi di atas merupakan tantangan dalam pelaksanaan pengendalian risiko kesehatan masyarakat, terutama terkait pencegahan penyebaran penyakit menular melalui alat angkut, orang dan barang di pintu masuk negara dan wilayah, yaitu jarak yang jauh dari kantor wilayah kerja (61,5 km dengan jarak tempuh 1,5 jam), keterbatasan jumlah petugas dibandingkan dengan standar operasional prosedur (SOP) serta tingginya angka penularan Covid-19 di daerah tersebut, sehingga penyesuaian

kebijakan organisasi dan tata kerja menjadi sangat penting untuk memastikan efektifitas pengawasan dan pelayanan kekarantinaan kesehatan.

Untuk mengevaluasi keberhasilan kebijakan penempatan wilayah kerja serta mengidentifikasi kendala kendala yang muncul dalam pelaksanaan kegiatan pengawasan kekarantinaan kesehatan di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru, menggunakan model evaluasi CIPP Daniel L. Stufflebeam (2017) yaitu *Context* untuk menilai kesesuaian tujuan dan sasaran program terhadap kebutuhan, *Input* untuk menilai kecukupan sumber daya manusia, sarana prasarana, anggaran serta regulasi dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mendukung, *Process* untuk menilai kualitas pelaksanaan program, kesesuaian dengan jadwal serta keterlibatan staf dan penggunaan fasilitas, *Product* untuk mengukur *output* berupa persentase pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk negara dan *outcom*e berupa meningkatnya pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara (pelabuhan) dan wilayah.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif evaluatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme* digunakan untuk meneliti kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis datanya bersifat induktif/ kualitatif dan hasil kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Metode deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2015).

Penelitian menggunakan model evaluasi CIPP dengan tujuan untuk melihat kesesuaian antara kebutuhan dan tujuan, kelebihan dan kekurangan dari strategi, sumberdaya yang digunakan untuk merealisasikan tujuan yang telah ditentukan, ketetapan dan ketidaktetapan pelaksanaan program dalam mencapai tujuan, ketercapaian tujuan program yang telah dilaksanakan dibandingkan dengan tujuan yang telah ditentukan. (Dima, 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan pemeriksaan kapal sesuai standar karantina di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru, serta mengidentifikasi kendala yang muncul sehingga dapat diberikan rekomendasi terhadap kebijakan penempatan wilayah kerja khususnya pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru.

Teknis pengambilan data penelitian dilakukan dengan melalui wawancara, observasi, dokumentasi dan analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Miles dan Huberman dalam Sugiyono, 2015).

Hasil dan Pembahasan

Evaluasi merupakan proses menilai hubungan antara kebijakan atau program dan pelaksanaannya dengan mengumpulkan informasi terkait proses implementasi program

dan hasil serta dampak yang dicapai. Hasil evaluasi digunakan untuk menentukan apakah suatu kebijakan perlu dilanjutkan, disesuaikan atau dihentikan.

Kebijakan tentang penetapan wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru yang berlokasi di dalam Kota Pekanbaru untuk mendukung program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di pintu masuk negara. Program ini memiliki tujuan strategis yaitu terkendalinya faktor risiko kesehatan dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah dengan sasaran strategisnya berupa meningkatknya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100 %. Adapun sasaran individunya yaitu Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai lembaga yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan teknis; Pemangku kepentingan di wilayah bandara, Pelabuhan dan lintas batas negara; serta Populasi/ masyarakat yang terpapar risiko kesehatan di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan.

Pengembangan infrastruktur pelabuhan yang menyebabkan relokasi layanan kepelabuhan yang semula di Pelabuhan Pekanbaru (Pelabuhan PT. Pelabuhan Indonesia cabang Pekanbaru di Jalan Saleh Abbas No, 3 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru ke wilayah Perawang, Kecamatan Tualang Kabupaten Siak mengakibatkan pemindahan aktivitas pelayaran domestik dan internasional ke Perawang. Di tambah lagi di Perawang juga ada beberapa pelabuhan lain yang memberikan layanan pelayaran domestik dan internasional, seperti Pelabuhan PT. Indah Kiat Pulp and Paper, Pelabuhan Rakyat Pasar Minggu dan Pelabuhan rakyat Pinang Sebatang. Hal ini menimbulkan kesenjangan dalam implementasi program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di pintu masuk negara, terutama kaitannya terhadap Sumber Daya Manusia, sarana prasarana, ketersediaan anggaran, dan pelaksanaan program sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang ada. Berikut adalah penjelasan terperinci tentang temuan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru :

Evaluasi Context

Tujuan dan Sasaran Program

Evaluasi Context dilakukan untuk menilai sejauh mana tujuan dan prioritas yang ditetapkan sesuai dengan kebutuhan pihak-pihak yang menjadi sasaran organisasi. Sebuah program harus memiliki tujuan yang jelas. Kebijakan penempatan wilayah kerja ditetapkan dalam rangka implementasi program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru bertujuan untuk terkendalinya faktor risiko kesehatan dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah (wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru) sebesar 100 %. Hal ini bermakna bahwa seluruh faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat melalui pintu masuk negara hendaknya telah berhasil diidentifikasi, diawasi dan dikendalikan dengan baik. Hal tersebut merupakan tugas *mandatory* yang diturunkan dari Peraturan Kesehatan Internasional (*International Health Regulation*/ IHR) tahun 2005 yang harus dilaksanakan oleh negara negara yang tergabung dalam organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*/ WHO). Selain *mandatory*, tujuan dari program ini akan dinilai apakah

masih sesuai dengan kebutuhan pihak sasaran, dimana pihak sasaran seperti Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru, pemangku kepentingan dan masyarakat pelabuhan masih memerlukan perlindungan dari bahaya faktor risiko kesehatan dan penyakit yang masuk dari pintu masuk negara seperti pelabuhan, bandara dan perbatasan darat negara.

Berikut hasil wawancara dengan pemangku kepentingan, Bapak Boy Yusri selaku Kepala Seksi Lalu Lintas Laut Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan Kelas II Pekanbaru pada tanggal 12 Juni 2024 mengungkapkan bahwa :

> "*Menurut kami sebagai otoritas pelabuhan, pengendalian faktor risiko kesehatan dan penyakit di pelabuhan sangat penting, sebab ada hubungannya dengan keamanan pelabuhan. Selain itu Karantina termasuk sebagai anggota Komite Keamanan Pelabuhan yang berdasarkan Peraturan Menteri Perhubungan Nomor PM 134 Tahun 2016 tentang Manajemen Keamanan Kapal dan Fasilitas Pelabuhan terlibat dalam penanganan keamanan kapal. Kalau bicara tentang keamanan termasuk juga tentang keamanan dari penyebaran penyakit, cuma ya itulah, untuk tenaganya dilapangan mungkin bisa ditambah lagi lah* "(Wawancara dengan Bapak Boy Yusri, MM pada tanggal 12 Juni 2024).

Berdasarkan temuan dan wawancara, peneliti menarik kesimpulan pada indikator context, kebijakan penempatan wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru secara kontekstual tujuan dan program pencegahan pengendalian penyakit masih dinilai relevan dengan kebutuhan pihak pihak yang menjadi sasaran program tersebut.

International Health Regulation (IHR) yang direvisi tahun 2005 merupakan instrumen internasional yang resmi, dimana semua negara anggota ataupun non anggota *World Health Organization* (WHO) dapat menggunakan instrumen tersebut. Tujuan disusunnya intrumen ini yaitu untuk mencegah, melindungi dan mengendalikan terjadinya penyebaran penyakit secara internasional serta melaksanakan respons kesehatan masyarakat (*public health respons*) sesuai dengan risiko kesehatan masyarakat, mempermudah alur informasi secara cepat dan akurat dalam hal potensi kejadian Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD), mempermudah mendapatkan bantuan dan menghindarkan hambatan yang tidak perlu terhadap perjalanan dan perdagangan internasional.

Dalam menjalankan program tersebut tidak hanya di lakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru namun melibatkan sasaran sasaran yang juga memiliki kebutuhan perlindungan kesehatan, seperti pemangku kepentingan di area bandara, pelabuhan dan perbatasan darat negara, serta populasi/ masyarakat yang terpapar risiko kesehatan di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru.

Evaluasi Input

Evaluasi implementasi program pencegahan dan pengendalian penyakit dapat dilakukan dengan meninjau penggunaan sumber daya yang tersedia mencakup kecukupan sumberdaya manusia, tersedianya sarana prasarana yang mendukung implementasi, alokasi anggaran yang memadai serta ketersediaan peraturan dan standar operasional yang jelas sebagai panduan untuk memastikan kualitas implementasi

program. Tujuannya evaluasi input adalah untuk memastikan kesiapan sumberdaya yang diperlukan untuk mencapai tujuan program; mengidentifikasi potensi hambatan atau kekurangan dalam penyediaan input; dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan dan penyesuaian sebelum program dilaksanakan.

Ketersediaan Sumber Daya Manusia

Berikut merupakan penjelasan dari kesenjangan sumber daya manusia pada wilayah kerja pelabuhan laut Pekanbaru

Tabel 4. Kesenjangan Sumber Daya Manusia
Pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru

No	Kompetensi Pendidikan dan Jenis Jabatan		Jumlah		Selisih (+/-)	Keterangan
	SDM Per wilayah Kerja Kepmenkes 1314/ 2010	**SK Kepala No. KP.02.03/C.X.24/2397/2023**	**Kebutuhan berdasarkan Kepmenkes 1314/ 2010**	**Pemenuhan berdasarkan SK Kepala 2397/2023**		
1	S1 atau S2 Kesehatan Masyarakat dengan keahlian :					
	a. Epidemiolog Kesehatan	Epidemiolog Kesehatan	1	1	0	PNS
	b. Sanitarian	-	1	-	-1	Tidak ada
	c. Entomolog Kesehatan	**S1 Biologi Entomolog Kesehatan**	-	1	+1	PNS
3	D III Kesehatan Lingkungan					
	a. Epidemiolog Kesehatan	-	-	-	-	-
	b. Sanitarian	-	-	-	-	-
	c. Entomolog Kesehatan	Entomolog Kesehatan	1	1	0	PNS
4	**Dokter**	-	1	-	-1	Tidak ada
5	D III Perawat	D III Perawat	1	2	+1	1. PNS 2. PPPK TMT 1 April 2024
	Jumlah		5	5		

Sumber : 1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1314/Menkes/SK/IX/2010
2. Surat Keputusan Kepala Nomor KP.02.03/C.X.24/2397/2023

Tabel 4 di atas menjelaskan kesenjangan kompetensi pendidikan dapat ditemui pada jabatan Entomolog Kesehatan, Sanitarian dan Dokter. Terdapat 1 (satu) orang pegawai yang jabatannya tidak sesuai dengan kompetensi pendidikan yaitu S1 (sarjana) Biologi, namun karena adanya Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional, menyebutkan bahwa untuk dapat menduduki suatu jabatan fungsional dapat dilakukan dengan uji kompetensi. Pegawai tersebut lolos uji kompetensi maka dinilai memiliki kompetensi untuk menduduki jabatan Entomolog Kesehatan. Sedangkan untuk jabatan Dokter, Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru menjelaskan bahwa ketersediaan tenaga Dokter di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru sedikit jika dibandingkan dengan wilayah kerja yang ada sehingga dalam menempatkan pegawai terdapat beberapa pertimbangan salah satunya adalah jenis pelabuhan. Pelabuhan penumpang dinilai lebih membutuhkan kehadiran Dokter karena banyak potensi permasalahan kesehatan yang muncul di pelabuhan penumpang dibandingkan

dengan pelabuhan industri maupun pelabuhan peti kemas. Namun demikian, upaya pemenuhan petugas dokter sudah dilakukan melalui mekanisme rekrutmen. Tenaga Sanitarian juga hanya 9 (sembilan) orang, tapi untuk menempatkan hingga wiayah kerja terjauh, itu sangat sulit sebab mempertimbangkan sebagian besar petugas adalah wanita dan sudah berkeluarga sehingga agak sulit jika ditempatkan terpisah dari keluarganya.

Dari observasi, wawancara dan telusur dokumen yang peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa ketersediaan Sumber Daya Manusia di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru secara jumlah telah sesuai dengan standar yang ditetapkan, namun secara kompetensi pendidikan dan jenis jabatan belum sesuai dengan standar sebelumnya. Ketersediaan Sumber Daya Manusia memiliki hubungan yang erat dan saling melengkapi. Ketersediaan tenaga harus diiringi dengan pemanfaatan yang tepat dan optimal untuk mencapai efisiensi, produktivitas dan keberhasilan sebuah program. Selain dalam rangka memenuhi tuntutan regulasi, ketersediaan Sumber Daya Manusia yang cukup jumlahnya, berkualitas dan memiliki kompetensi memberikan manfaat yang signifikan baik bagi organisasi maupun masyarakat seperti mampu meningkatkan produktivitas kerja, dapat meningkatkan kualitas hasil kerja, mengurangi risiko kesalahan, meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pelanggan.

Ketersediaan Sarana Prasarana

Menurut Moenir (2006), Prasarana merupakan seperangkat alat yang berfungsi secara tidak langsung untuk mencapai tujuan, seperti gedung, infrastruktur dan listrik. Sementara itu sarana merupakan segala jenis peralatan yang berfungsi sebagai alat utama atau alat langsung untuk mencapai tujuan seperti mesin, alat tulis atau bahan kerja. Ketersediaan sarana dan prasarana sangat penting untuk memastikan kegiatan berjalan lancar dan mencapai tujuan. Berikut hasil wawancara dengan apak Rian selaku petugas wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru yang sehari hari bertugas di pelabuhan Perawang pada tanggal 13 Juli 2024, sebagai berikut:

> *"Ketersediaan sarana di sini awak rasa minim, yang awak bawa ke atas kapal untuk periksa itu paling form-form pemeriksaan sama senter untuk cek binatang. Masker sama handscoen tersedia. Tapi komputer, printer untuk membuat laporan atau menerbitkan dokumen karantina itu tak ada.kalau disediakan komputer printer, setiap habis periksa bisa langsung diterbitkan dokumen karantina nya dan tak payah ke pekanbaru lagi. Motor untuk transportasi cek kapan pun ada juga kak. Awak disini memang cuma cek kapal berdasarkan info dari Pekanbaru aja. Kalau ada ya ada lah, kalau tidak ya tak ada awak periksa. Kalau obat obatan tak ada kak. Emergency kit pun terletak aja di dalam pos, kami tak bawa naik ke atas kapal. Kalau prasarana rasanya cukup, kita ada di kasi ruangan di komplek pelabuhan PT Indah Kiat Pulp and Paper untuk dijadikan ruang kerja. Disitulah kami letakkan peralatan"*(Wawancara dengan Bapak Rian selaku petugas Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru yang sehari hari bertugas di pelabuhan Perawang pada tanggal 13 Juli 2024)

Dari observasi, wawancara dan telusur dokumen yang peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa ketersediaan Sarana dan Prasarana di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru belum tersedia sesuai standar, dimana dari 45 (empat puluh lima) jenis

sarana yang di standarkan, hanya 12 (dua belas) jenis yang tersedia. Jika dilihat lebih jauh ketersediaan sarana yang terletak di kantor wilayah kerja jauh lebih lengkap di bandingkan dengan sarana yang terletak di ruang kerja pelabuhan Perawang, padahal aktivitas dan operasional pemeriksaan kapal sesuai standar karantina terletak di pelabuhan pelabuhan yang ada di daerah Perawang. Hal di atas tentu akan mempengaruhi kualitas pemeriksaan kapal, kelancaran operasional kegiatan dan selanjutnya juga akan menyebabkan tujuan terkendalinya faktor risiko kesehatan dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah (wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru) sebesar 100 % tidak tercapai.

Alokasi Anggaran yang Memadai

Menurut Anwar (2022), Anggaran menunjukkan tujuan, rencana kerja dan program organisasi dan dinyatakan dalam bentuk angka, dinyatakan juga dalam mata uang untuk pengoperasian dan sumber daya yang dimiliki oleh suatu perusahaan untuk periode waktu tertentu. Anggaran ini menjadi standar untuk mengukur pelaksanaan rencana di masa datang.

Dari observasi, wawancara dan telusur dokumen yang peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa ketersediaan anggaran yang mendukung secara langsung kegiatan pemeriksaan kapal sesuai standar karantina pada saat ini belum tersedia. Terdapat ketentuan bahwa biaya akomodasi, uang harian dan transportasi kegiatan pemeriksaan kapal dibebankan kepada wajib bayar/ pengguna jasa sesuai Standar Biaya Masukan (SBM) yang berlaku. Disisi lain ketentuan Standar Biaya Masukan (SBM) akomodasi, uang harian dan transportasi juga memiliki ketentuan seperti akomodasi hanya bisa di berikan untuk kegiatan yang memerlukan penginapan. Uang harian hanya bisa diberikan untuk kegiatan yang dilakukan lebih dari 8 (delapan) jam. Sedangkan transportasi hanya bisa diberikan jika kegiatan dilakukan tidak menggunakan kendaraan dinas. Namuan hasil observasi, wawancara dan telusur dokumen dapat diketahui bahwa kegiatan pemeriksaan kapal sesuai standar karantina di wilayah kerja Pelabuhan Pekanbaru yang dilakukan di pelabuhan – pelabuhan Perawang tidak memenuhi kriteria untuk diberikan penganggaran dengan dibebankan kepada wajib bayar/ pengguna jasa.

Ketersediaan Peraturan dan Standar Operasional Prosedur yang Jelas Sebagai Panduan Untuk Memastikan Kualitas Implementasi Program

Peraturan merupakan aturan formal yang bersifat mengikat yang dibuat oleh otoritas tertentu untuk mengatur dan memastikan kebijakan dan program diterapkan dengan baik. Peraturan berfungsi sebagai dasar untuk cara suatu kebijakan diterapkan, menjamin kepatuhan pelaksanaan program, mengatur penggunaan sumberdaya yang tersedia, dan pedoman dalam melakukan koordinasi dengan berbagai aktor yang terlibat.

Untuk melaksanakan peraturan perlu diterjemahkan ke dalam panduan operasional yang lebih rinci yang disebut dengan Standar Operasional Prosedur. Antara peraturan dan SOP harus dirancang agar tidak saling bertentangan dan mendukung pelaksanaan kegiatan dan pencapaian tujuannya. Terdapat beberapa aturan yang

mengatur kegiatan pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah melalui pemeriksaan kapal sesuai standar karantina, yaitu :

1. Undang Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Terbit Tanggal 8 Agustus 2023.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Terbit Tanggal 26 Juli 2024
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Terbit Tanggal 20 Februari 2023.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan, Terbit Tanggal 10 April 2007.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal Terbit Tanggal 13 Mei 2015
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424/ Menkes/ SK/IV/2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina, Terbit Tanggal 10 April 2007.

Berdasarkan hasil telusur dokumen yang peneliti lakukan,mBalai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru juga telah menyusun Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan (SOP AP) termasuk pada kegiatan pemeriksaan kapal sesuai karantina dan penerbitan dokumen karantina kesehatannya dengan data sebagai berikut:

Tabel 5. Data SOP AP Kegiatan Pemeriksaan kapal dan Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan Balai Kekarantinaan Kelas I Pekanbaru

No	Nama dan Nomor SOP	Tanggal Pengesahan	Produk
1	Penerbitan *Certificate Of Pratique* (COP) No. SR.04.02/C.X.24/521/2024	21 Maret 2024	Certificate Of Pratique (COP)
2	Penerbitan *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) No. SR.04.02/C.X.24/522/2024	21 Maret 2024	*Port Health Quarantine Clearance* (PHQC)
3	Penerbitan Buku Kesehatan Kapal (Ship Health Book) No. SR.04.02/C.X.24/486/2024	7 Maret 2024	Buku Kesehatan Kapal (Ship Health Book)
4	Penerbitan SSCEC/ SSCC No. SR.04.02/C.X.24/488/2024	7 Maret 2024	*Ship Sanitation Control Exemption Certificate* (SSCEC)/ *Ship Sanitation Control Certificate* (SSCC)
5	Pengawasan Pemeriksaan P3K Kapal No. SR.04.02/C.X.24/655/2024	21 Maret 2024	Sertifikat P3K Kapal

Sumber : Standar Operasional Prosedur Kegiatan Tahun 2024

Berikut wawancara peneliti dengan Bapak Rian selaku petugas wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru yang sehari hari bertugas di pelabuhan Perawang, sebagai berikut :

> "*Saya awal awal dulu diajarkan bagaimana cara periksa kapal, selain itu ada juga buku SOP 2009 ini dari dulu di sini, tapi saya pribadi tidak semua isi dalam SOP itu diketahui. SOP internal yang mana buk, ibu mau bukunya atau bagaimana, kalau yang itu saya tidak tau buk* " (Wawancara dengan Bapak Rian selaku Petugas Wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru yang sehari hari bertugas di Pelabuhan Perawang tanggal 13 Juli 2024)

Dari hasil wawancara, observasi, telusur dokumen dapat disimpulkan saat ini kegiatan pemeriksaan kapal sesuai standar karantina memiliki peraturan dan Standar Operasional Prosedur yang belum memadai. Hal ini karena peraturan dan Standar Operasional Prosedur yang ada belum disesuaikan dengan Undang – Undang dan Peraturan Pemerintah yang terbaru, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Saat ini pemeriksaan kapal masih menggunakan pedoman dan Standar Operasional Prosedur yang lama, yaitu Undang Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, dan turunan peraturan lain lama dari kedua peraturan tersebut.

Selain itu Standar Operasional Prosedur yang disusun oleh internal Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru juga tidak diketahui oleh petugas yang sehari hari bertugas di Pelabuhan Perawang.

Evaluasi Process

Evaluasi proses dilakukan untuk mengetahui apakah strategi program pencegahan dan pengendalian penyakit di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru telah dijalankan. Evaluasi dilakukan dengan cara melihat kualitas pelaksanaan program apakah sesuai dengan pedoman dan Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan. Melihat apakah kegiatan pemeriksaan sesuai dengan jadwal kedatangan kapal. Melihat bagaimana keterlibatan staf serta pemanfaatan sarana prasarana telah terlaksana dengan baik. Menemukan kendala apa saja yang ditemui dalam pelaksanaan program tersebut.

Kualitas Pelaksanaan Program

Strategi program yang menjadi fokus penelitian ini yaitu kegiatan Pemeriksaan kapal Sesuai Standar Karantina, di mana kegiatan ini mencakup pemeriksaan kapal dan penerbitan dokumen karantina kesehatannya. Untuk mengetahui apakah kegiatan tersebut dilaksanakan sesuai standar atau tidak maka perlu dilakukan perbandingan antara pedoman dan Standar Operasional Prosedur kegiatan dengan fakta pelaksanaan kegiatan di lapangan menggunakan lembar observasi.

Kegiatan pemeriksaan kapal sesuai standar karantina ini memiliki 5 indikator kegiatan yaitu :

a. Pemeriksaan kesehatan kedatangan kapal dalam karantina dalam rangka penerbitan Sertifikat Persetujuan Karantina (*Certificate Of Pratique*/ COP)
b. Pemeriksaan kesehatan keberangkatan kapal dalam rangka penerbitan dokumen *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC).
c. Pemeriksaan sanitasi kapal/ pengawasan tindakan sanitasi kapal dalam rangka penerbitan *Ship Sanitation Control Exemption Certificate*/ SSCEC atau *Ship Sanitation Control Certificate*/ SSCC.
d. Penerbitan Buku Kesehatan Kapal (*Ship Health Book*).
e. Pemeriksaan obat-obatan dan alat kesehatan dalam rangka penerbitan sertifikat P3K Kapal.

Hasil wawancara, observasi dan telusur dokumen, dapat disimpulkan bahwa :

a. Kualifikasi pendidikan pelaksana yang ditugaskan tidak sesuai dengan kualifikasi pelaksana yang distandarkan
b. Ketersediaan sarana penunjang kegiatan belum memadai dan belum sesuai standar.
c. Kedua hal tersebut (poin a dan b) mempengaruhi kualitas pelaksanaan program dimana pengguna jasa seharusnya mendapatkan hak pelayanan dengan penggunaan sarana dan peralatan sesuai dengan standar namun karena kondisi diatas pengguna jasa memperoleh dokumen karantina kesehatan tanpa pelayanan yang sesuai standar.

Kesesuaian Waktu Pemeriksaan denga Jadwal Pemeriksaan

Jadwal pemeriksaan kapal bersifat tentatif tergantung situasi selama perjalanan kapal tersebut. Namun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 dan Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang di terbitkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan disebutkan bahwa Nakhoda/ Owner lewat agen pelayaran membuat surat permohonan dengan melampirkan informasi awal (*Pre Arrival Information)* melalui *radio pratique* maupun melalui Portnet/ *National Single Windows* disampaikan paling lambat dalam jangka waktu 1 x 24 jam atau paling lambat 1 (satu) jam sebelum kapal tiba di wilayah pelabuhan.

Berikut hasil wawancara dengan Bapak ARF selaku Kader Petugas Pelaksana Pengamatan dan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (BPP) wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru (Pelabuhan Perawang) yang diminta tolong untuk melaksanakan pemeriksaan kapal pada tanggal 2 Juli 2024 adalah sebagai berikut :

> *"Saya menunggu info dari Kepala wilayah kerja buk. Biasanya agen memberi tahu ke Kepala wilayah kerja, setelah itu barulah diteruskan ke saya info itu lewat whatsapp. Saya sudah kenal juga dengan nakhoda nakhoda kapal itu, jadi untuk persisnya kapan kapal sampai, itulah terus kita komunikasi dengan kapten. Kalau kapal sudah sampai, tak bisa juga kita langsung langsung aja masuk bu. Tunggu mereka bilang siap untuk diperiksa dan menyuruh kita naik, baru lah bisa kita naik. Kalau tidak payah kita nanti, segan kita, kayak*

keberatan mereka" (Wawancara dengan Bapak ARF selaku Kader Petugas Pelaksana Pengamatan dan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (BPP) wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru (Pelabuhan Perawang) yang diminta tolong untuk melaksanakan pemeriksaan kapal pada tanggal 2 Juli 2024)

Hasil wawancara dengan Kader Petugas Pelaksana Pengamatan dan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (BPP) wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru (Pelabuhan Perawang) yang diminta tolong untuk melaksanakan pemeriksaan kapal menjelaskan bahwa setelah mendapat pemberitahuan dari Kepala wilayah kerja maka koordinasi selanjutnya dilakukan oleh petugas di Pelabuhan Perawang. Setelah kapal memasuki zona sandar dan telah melakukan persiapan untuk pemeriksaan, maka petugas akan naik ke atas kapal untuk melakukan pemeriksaan. Sehingga dapat terjadi keseuaian antara jadwal kedatangan dan pemeriksaan kapal di Pelabuhan Perawang.

Hasil wawancara dan observasi bahwa kesesuaian antara jadwal kedatangan kapal dengan waktu pemeriksaan kapal di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru dan Pelabuhan Perawang dilakukan sesuai dengan kedatangan kapal. Kedatangan kapal bisa sesuai dengan jadwal awal namun bisa juga tidak sesuai dengan jadwal awal. Perubahan perubahan tersebut dikomunikasikan oleh nakhoda kapal ke petugas yang bertugas di Pelabuhan Perawang.

Keterlibatan Staf Serta Pemanfaatan Sarana dan Prasarana Dalam Pelaksanaan Kegiatan

Pemanfaatan Sumberdaya yang dibahas dalam penelitian ini yaitu pemanfaatan Sumber Daya Manusia dan Sarana penunjang kegiatan dilihat melalui perspektif kepatuhan terhadap Peraturan dan Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan. Hal yang perlu diperhatikan adalah bagaimana kompetensi Sumber Daya Manusia yang menjalankan kegiatan apakah relevan dengan bidang tugas, apakah setiap langkah/ tahapan kegiatan dilaksanakan sesuai prosedur dan bagaimana kesesuaian sarana yang digunakan dengan standar yang berlaku. Hasil observasi pada Tabel Observasi peneliti adalah sebagai berikut :

a. Kepala wilayah kerja tidak memberikan arahan kepada petugas Epidemiolog Kesehatan maupun kader terkait mekanisme pengecekan kelengkapan dokumen pada proses permohonan yang diajukan seperti Permohonan Izin Keberangkatan Kapal, Permohonan Izin Kedatangan Kapal, Permohonan Penerbitan SSCEC/ SSCC. Akibatnya permohonan yang diajukan oleh agen kapal seringkali diproses oleh petugas tanpa dilakukan verifikasi kelengkapan dokumen sesuai standar. Hal ini tercermin pada data di aplikasi Sinkarkes, dimana banyak permohonan yang diajukan dengan persyaratan tidak lengkap namun tetap diproses lebih lanjut.
b. Kepala wilayah kerja tidak memberi arahan kepada petugas Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan dan Perawat, untuk menyiapkan Alat Pelindung Diri (APD) sebagai bagian dari tahapan pemeriksaan kapal sesuai standar

karantina. Ketidakhadiran arahan tersebut berdampak pada pelaksanaan pemeriksaan kapal dilapangan, di mana Kader Pelaksana pengamatan dan Pengendalian Vektor yang terlibat dalam pemeriksaan juga tidak menggunakan ALat Pelindung Diri (APD) seperti Masker dan Sarung tangan (*Handscoen*). Padahal penggunaan APD telah diatur dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai langkah penting untuk memastikan keselamatan petugas serta mencegah risiko kontaminasi atau penularan penyakit selama proses pemeriksaan kapal.

c. Kepala wilayah kerja tidak memberikan arahan kepada petugas Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan dan Perawat untuk melakukan tugas-tugas pemeriksaan kekarantinaan kesehatan seperti pemeriksaan sanitasi kapal, pemeriksaan obat-obatan dan alat kesehatan P3K Kapal dan pemeriksaan kekarantinaan kesehatan lainnya. Arahan pemeriksaan justru hanya diberikan kepada 1 (satu) orang Perawat yang bertugas berjaga di Pelabuhan Perwang, dengan dukungan dari Kader Pelaksana Pengamatan dan Pengendalian Vektor. Hal ini menyebabkan pelaksanaan tugas pemeriksaan menjadi tidak optimal, tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan regulasi yang ditetapkan, mengingat tugas tugas tersebut memerlukan keterlibatan begbagai profesi sesuai dengan keahlian dan kompetensi masing masing.
d. Ditemukan adanya ketidaksesuaian antara sarana penunjang kegiatan pemeriksaan kapal yang digunakan oleh petugas dengan standar sarana penunjang yang telah ditetapkan, meliputi :
    a) Tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), hal ini berpotensi meningkatkan risiko kesehatan dan keselamatan petugas selama pelaksanaan tugas
    b) Tidak membawa peralatan pemeriksaan sanitasi kapal (sanitarian kit) seperti alat ukur kualitas udara, alat pengukur kelembaban dan perangkat inspeksi lainnya. Hal ini berpotensi mengakibatkan hasil pemeriksaan tidak akurat dan data pemeriksaan yang tidak valid, dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit, kerugian ekonomi dan reputasi serta merupakan pelanggaran terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP)
    c) Tidak membawa peralatan pengukuran tanda-tanda vital seperti thermometer atau tensimeter yang merupakan bagian dari standar pemeriksaan kesehatan termasuk pada Anak Buah Kapal. Hal ini berpotensi tidak terdeteksinya kondisi kesehatan Anak Buah Kapal secara objektif, lemahnya kualitas pemeriksaan kesehatan karena pemeriksaan menjadi terbatas pada penilaian visual dan wawancara saja, berisiko terlewatnya penyakit menular dan kronis terutama pada penyakit yang tidak memiliki gejala awal. Anak Buah Kapal yang ternyata menderita penyakit dan tidak terdeteksi akan meningkatkan risiko terhadap keselamatan kapal dan yang paling utama adalah terjadinya pelanggaran terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP)

Berdasarkan evaluasi *Process* diatas yang membandingkan pelaksanaan kegiatan berdasarkan peraturan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan fakta dilapangan dapat disimpulkan bahwa : 1. Kualitas pelaksanaan program dan kegiatan masih rendah karena terdapat ketidaksesuaian dengan peraturan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) seperti kualifikasi pelaksana dan sarana penunjang, hal ini dapat mempengaruhi akurasi dan validitas hasil pemeriksaan; 2. Kesesuaian jadwal pelaksanaan telah berjalan dengan baik, meskipun terjadi pergeseran jadwal namun secara umum berjalan sesuai dengan yang direncanakan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek perencanaan waktu telah dilaksanakan dengan baik; 3. Keterlibatan Staf Serta Pemanfaatan Sarana dan Prasarana Dalam Pelaksanaan Kegiatan masih rendah hal ini karena pemanfaatan Sumber Daya Manusia dan Sarana Penunjang kegiatan yang tidak sesuai dengan peraturan dan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Evaluasi Product

Evaluasi product merupakan evaluasi terhadap hasil. Evaluasi ini digunakan untuk mengukur keberhasilan (output) program yang diharapkan yaitu persentase faktor risiko yang berhasil dikendalikan di Pintu masuk negara (wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru). Evaluasi product juga dilakukan untuk menilai dampak (outcome) program yang diharapkan yaitu terjadinya peningkatan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah.

Pengukuran keberhasilan dilakukan dengan mengumpulkan data target dan realisasi indikator kinerja kegiatan, mengumpulkan data persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk negara (wilayah kerja pelabuhan laut pekanbaru) yang berhasil dikendalikan dan melakukan analisis terhadap data tersebut. Sehingga diharapkan diperoleh dampak berupa meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara.

Tabel 6. Data Target dan Realisasi Indikator Kinerja Kegiatan
Tahun 2019 s.d 2024 Pada Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru

Sasaran/ Indikator/ Kegiatan	2019		2020		2021		2022		2023		2024		Keterangan
	TG	RI	TG	RI	TG	RI	TG	RI	TG	RI	TG	RI	
Sasaran :													
Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah													
Indikator :													
Persentase Faktor Resiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan sebesar 100%													
Kegiatan:													
Pemeriksaan kapal Sesuai Standar Karantina													
Indikator Kinerja Kegiatan :													
1. Penerbitan Surat Izin Karantina (*Certificate Of Pratique/ COP*)	-	764	-	1.187	-	1.660	-	1.908	-	1.363	-	1.356	2019 s.d 2024 tidak terdapat target wilayah kerja
2. Penerbitan Surat Izin Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan (PHQC)	-	9.022	-	10.598	-	11.078	-	10.613	-	10.328	-	9.536	SDA
3. Penerbitan Buku Kesehatan Kapal (Health Book)	-	34	-	330	-	509	-	412	-	466	-	419	SDA
4. Penerbitan Sertifikat Sanitasi Kapal (SSCEC/ SSCC)	-	753	-	822	-	689	-	640	-	618	-	519	SDA
5. Penerbitan Sertifikat P3K Kapal	-	409	-	438	-	387	-	334	-	339	-	299	SDA

Sumber : https://sinkarkes.kemkes.go.id

Dari data diatas ditemukan bahwa tidak terdapat data target pemeriksaan kapal sesuai standar karantina di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru. Hal ini menyebabkan keberhasilan dan dampak kegiatan pemeriksaan pemeriksaan kapal sesuai standar karantina tidak dapat diukur dan dianalisa. Pada penelusuran data di lapangan tidak ditemukan adanya dokumen penetapan target pada wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru sehingga data target dan realisasi tidak dapat diperbandingkan dan dianalisa.

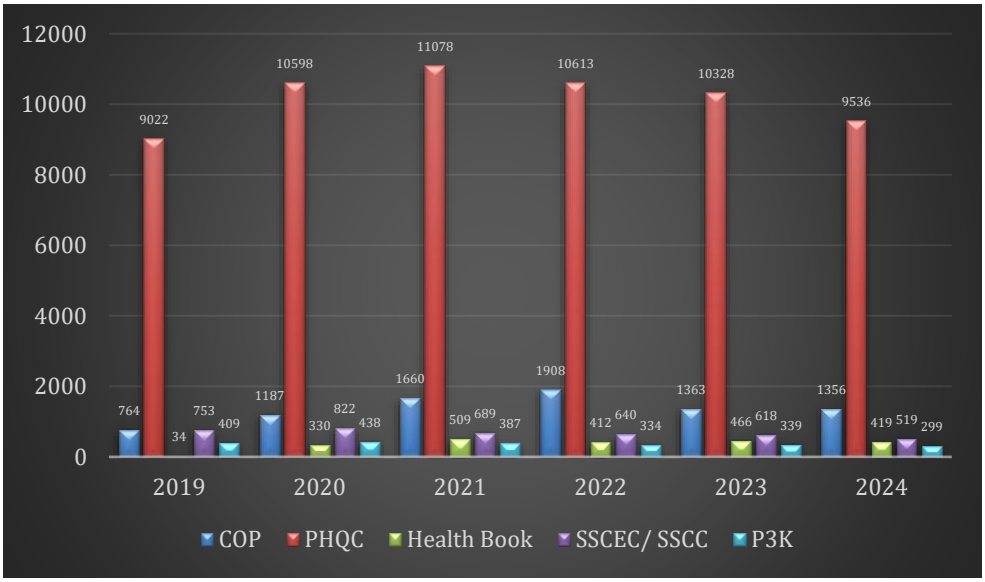
Berdasarkan data Pusat Informasi dan Koordinasi Covid-19 Kabupaten Siak (2014), jumlah jangkitan Covid-19 tertinggi sebesar 3.384 orang dengan angka kematian tertinggi sebesar 95 orang berasal dari Kecamatan Tualang Kabupaten Siak yang mana daerah tersebut merupakan daerah yang memiliki tingkat mobilitas antar negara yang tinggi melalui beberapa pelabuhan yang melayani rute pelayaran internasional, seperti Pelabuhan PT Indah Kiat Pulp and Paper, Pelabuhan PT Pelabuhan Indonesia I, Pelabuhan rakyat Pinang Sebatang dan Pelabuhan Pasar Minggu. Kondisi demikian patut diduga menjadi salah satu penyebab tingginya jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 di Kecamatan Tualang. Berikut wawancara peneliti dengan Ibu Susilawati Purba selaku Tim Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Siak pada tanggal 11 Juli 2024 sebagai berikut :

"Berdasarkan data dan surveilans yang kami lakukan, kami menyimpulkan tidak ada hubungan antara tingginya angka penularan dan kematian pada pasien dengan Covid 19 di kecamatan Tualang ini dengan tingkat mobilitas antar negara yang tinggi di kecamatan Tualang melalui pelabuhan pelabuhan internasionalnya. Sebab selama Covid 19 terjadi kapal juga susah keluar atau masuk suatu daerah. Menurut analisa data dan surveilans yang kami lakukan sebagian besar yang terjangkit adalah masyarakat setempat yang tidak disiplin menjalankan protokol kesehatan. Kenyataan ini kami temukan saat kami melakukan penyelidikan epidemiologi pada setiap temuan kasus." (Wawancara peneliti dengan Ibu Susilawati Purba selaku Tim Surveilan dan Imunisasi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Siak pada tanggal 11 Juli 2024)

Berdasarkan evaluasi *Product* diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengukuran keberhasilan (output) kegiatan tidak dapat diukur karena a. tidak adanya data target spesifik kegiatan pemeriksaan kapal sesuai standar karantina di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru sehingga tidak bisa dilakukan analisis pencapaian atau keberhasilan kinerja secara kuantitatif; b. Data realisasi tetap dapat terdokumentasi namun tidak dapat simpulkan sebagai peningkatan atau penurunan kinerja karena tidak adanya data pembanding (target). Terdapat target kerja individu yang bertugas di wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru yang tertuang di dalam dokumen Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) namun bukan indikator kegiatan wilayah kerja, sehingga tidak bisa digunakan untuk mengukur hasil dan dampak program. Selain itu dapat juga disimpulkan bahwa pelabuhan internasional di Kecamatan Tualang bukan menjadi sumber utama penularan wabah (Covid-19), namun lebih disebabkab karena : a. Kapal yang ada bukan kapal penumpang namun kapal barang sehingga mobilitas manusia tidak sebanyak kapal penumpang; b. Anak Buah Kapal juga jarang berbaur dengan masyarakat pelabuhan; c. Mobilitas jalur darat dan kedisiplinan masyarakat dalam emmatuhi protokol kesehatan yang masih rendah. Namun demikian data realisasi realisasi penerbitan dokumen karantina tetap dihimpun dan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 1. Penerbitan Dokumen Karantina Kesehatan Pada Pemeriksaan Kapal Sesuai Standar Karantina di Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru Tahun 2019 – 2024



Sumber: https://sinkarkes.kemkes.go.id

Berdasarkan grafik diatas dapat dijelaskan bahwa kurun waktu 2019 hingga 2024 terjadi fluktuasi realisasi tiap jenis dokumen. Hal ini dipengaruhi oleh situasi pandemi (2020-2021) yang sejalan dengan kebijakan ketat karantina selama covid-19 dimana setiap alat angkut dari daerah terjangkit baik domestik maupun internasional harus dilengkapi dokumen karantina kesehatan.

2. Dampak (outcome) yang diinginkan yaitu terjadinya peningkatan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sehingga terhindar dari penyebaran penyakit potensial wabah dan tercipta ketahanan negara bidang kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah belum dapat dibuktikan kuat baik secara kuantitatif maupun kualitatif karena :
    a. Tidak adanya data target sebagai pembanding untuk pengukuran keberhasilan program dan kegiatan;
    b. Penularan wabah lebih dipengaruhi oleh mobilitas darat dan perilaku masyarakat.

Simpulan

Evaluasi kebijakan penempatan wilayah kerja Pelabuhan Laut Pekanbaru pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Pekanbaru yang dievaluasi menggunakan model evaluasi CIPP oleh Daniel L Stufflebeam (2017), ditemukan bahwa kebijakan tersebut belum berhasil meningkatkan pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah (Pelabuhan Laut Pekanbaru)**.** Kebijakan tersebut masih belum dapat dilakukan secara optimal dan memiliki kendala yang dihadapi dalam penerapannya. Kendala tersebut antara lain : Kebijakan relokasi Pelabuhan Laut Pekanbaru oleh Kementerian Perhubungan tidak diikuti dengan perubahan kebijakan penempatan

wilayah kerja; Kesenjangan Sumber Daya Manusia sebagai pelaksana kegiatan; Kesenjangan sarana prasarana kegiatan; Data target kegiatan tidak spesifik.

Referensi

Anwar, R., Yuniarsih, Y., Depeda, A. P., Tambunan, E. C., & Rosa, T. (2022). Penggunaan analisis anggaran sebagai alat perencanaan dan pengendalian keuangan dalam perusahaan. JOEL: Journal of Educational and Language Research, 1(8), 1083-1096.

Dima, Yuliana Kurniawati. (2016). *Evaluasi Dampak Pelaksanaan Rencana Strategis Program Padat Karya Pangan (Studi di Dinas Pertanian dan Perkebunan Kabupaten Timor Tengah Utara)*. Tesis Magister, Universitas Brawijaya

Direktorat Lalu Lintas dan Angkutan Laut. (2024). *Layanan permohonan warta kedatangan*. https://inaportnet.dephub.go.id/pmku-cek/SIUPAL

Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan. (2024). *Layanan penerbitan sertifikat kapal*. https://sinkarkes.kemkes.go.id/

Dunn, William N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Pekanbaru. (2022). *Peta Proses Bisnis dan Standar Operasional Prosedur*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan dalam Rangka Kekarantinaan Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 tentang Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 431 Tahun 2007 tentang Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan di Pelabuhan, Bandara, dan Pos Lintas Batas*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1314/Menkes/SK/IX/2010 tentang Pedoman Standarisasi Sumber Daya Manusia, Sarana, dan Prasarana di Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348 Tahun 2011 tentang Organisasi Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2598 Tahun 2020 tentang Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan*.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional*.

Masrizal, Alfarezi.(2022). *Manajemen Karantina Pelabuhan*. Purbalingga : Eureka Media Aksara

Moenir, 2006, Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Jakarta: Bumi Aksara

Nugroho, Riant. 2017. *Public Policy*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Kabupaten Siak. (2024). *Grafik kecamatan terdampak*. https://corona.siakkab.go.id

Sitohang,V.(2020). *Kurikulum Pelatihan Kekarantinaan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Stufflebeam, Daniel L., Guili Zhang. (2017). *The Cipp Evaluation Model : How to evaluate for improvement and accountability* (Cetakan ke- 1). New York: The Guilford Press.

Sugiyono. (2015). Metode Penelitian, Kualitatif, Kuantitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.

World Health Organization. (2024). *Number of COVID-19 deaths reported to WHO (cumulative total)*. https://data.who.int/dashboards/covid19/deaths?n=c