



PENGUATAN LAYANAN PRIMA MELALUI PENINGKATAN SUMBER DAYA MANUSIA DI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II MERAUKE

Fransin Kontu¹, Imelda C. Laode², Fitriani³

¹ Ilmu Politik, Universitas Musamus

² Ilmu Administrasi Negara, Universitas Musamus

³ Magister Administrasi Publik, Universitas Musamus

E-mail korespondensi : fransin@unmus.ac.id

Received: 01-11-2025

Accepted: 03-12-2025

Published: 11-12-2025

Abstract

Community empowerment based on the utilization of local commodities is a strategic approach to improving economic welfare in rural areas. Sipias Village possesses abundant cassava resources; however, its use remains limited to household consumption and raw sales with low economic value. This community service activity aims to enhance the community's skills in processing cassava into tapioca flour through training, mentoring, and the application of appropriate technology. The method employed was a participatory approach involving field observation, production process demonstrations, and joint evaluations. The results indicate a significant increase in the community's knowledge and skills, the emergence of initiatives to form small home-based enterprises, and the adoption of a simple pressing tool that effectively improves production efficiency. This program demonstrates a model of community empowerment based on local commodities that can enhance the added value of agricultural products and strengthen household economic resilience in Sipias Village.

Keywords: *community empowerment, cassava, tapioca flour, appropriate technology*

Abstrak

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Merauke memiliki peran strategis dalam menjaga keamanan kesehatan masyarakat, terutama di wilayah perbatasan dengan tingkat mobilitas penduduk yang tinggi. Namun, dinamika pelayanan di pintu masuk negara menunjukkan perlunya penguatan kompetensi sumber daya manusia (SDM) untuk mendukung terwujudnya layanan prima. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kapasitas teknis dan nonteknis pegawai BKK melalui pendekatan capacity building yang meliputi asesmen kebutuhan, pelatihan, dan pendampingan implementasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan terhadap

pemahaman regulasi kekarantinaan kesehatan, kemampuan menerapkan SOP, serta keterampilan komunikasi risiko dan penanganan keluhan. Evaluasi pre-test dan post-test mengindikasikan peningkatan pengetahuan sebesar 28–35 persen. Pendampingan lapangan juga menghasilkan perbaikan alur layanan dan penguatan koordinasi internal. Program ini membuktikan bahwa penguatan layanan prima tidak hanya bergantung pada aspek teknis, tetapi juga pada soft skills, budaya kerja, dan adaptasi organisasi. Dengan demikian, kegiatan ini memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas pelayanan karantina kesehatan dan mendukung kesiapsiagaan kesehatan masyarakat di wilayah perbatasan Papua Selatan.

Kata Kunci: Layanan Prima, Kekarantinaan Kesehatan, Peningkatan SDM, Capacity Building, Meauke

A. PENDAHULUAN

Pelayanan publik di sektor kesehatan merupakan aspek fundamental dalam pembangunan sumber daya manusia dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Kualitas layanan kesehatan yang efektif, responsif, dan akuntabel sangat dipengaruhi oleh kapasitas kelembagaan dan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang menjalankan fungsi pelayanan tersebut. Di wilayah perbatasan, seperti Kabupaten Merauke di Provinsi Papua Selatan, kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang prima semakin mendesak seiring meningkatnya mobilitas penduduk, aktivitas perdagangan lintas batas, dan arus keluar-masuk barang maupun manusia dari dan ke negara tetangga seperti Papua Nugini. Kondisi tersebut menempatkan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Merauke sebagai institusi strategis dalam mencegah penularan penyakit menular dan menjaga keamanan kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, setiap instansi pemerintah wajib

memberikan layanan yang cepat, tepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Standar pelayanan menjadi tolok ukur wajib sebagai acuan pegawai dan ukuran bagi masyarakat dalam menilai kualitas pelayanan. Selain itu, prinsip-prinsip pelayanan publik yang baik (antara lain akuntabilitas, transparansi, partisipasi) menuntut bahwa sumber daya manusia (SDM) aparatur memiliki kompetensi profesional, integritas, dan orientasi pada kepuasan pengguna layanan.

Sebagai ujung tombak pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, BKK memiliki mandat untuk melaksanakan tindakan pencegahan, pemeriksaan, pengawasan, dan penanggulangan risiko kesehatan. Fungsi tersebut semakin urgen setelah pengalaman pandemi COVID-19 yang menunjukkan bahwa wilayah pintu masuk, terutama daerah perbatasan, merupakan titik kritis potensi penyebaran penyakit. Dalam konteks Merauke, titik-titik lalu lintas seperti Pelabuhan Merauke, Bandara Mopah, dan jalur darat menuju Papua Nugini merupakan lokasi

strategis yang membutuhkan layanan kekarantinaan kesehatan yang cepat, tepat, dan berstandar tinggi (Yuliana, 2020). Oleh karena itu, penguatan layanan prima di BKK Kelas II Merauke bukan lagi menjadi pilihan, tetapi merupakan kebutuhan mendesak untuk menjaga keamanan kesehatan masyarakat dan negara.

Wilayah perbatasan memiliki karakteristik unik dan kompleks sehingga memengaruhi kualitas penyelenggaraan layanan publik, termasuk layanan kesehatan. Pertama, kondisi geografis Papua Selatan yang luas, terpencil, dan pada beberapa titik sulit dijangkau membuat proses koordinasi lintas lembaga menjadi cukup menantang. Kedua, mobilitas penduduk antara Merauke dan Papua Nugini terjadi secara intens, baik melalui jalur resmi maupun jalur tidak resmi, sehingga risiko penularan penyakit zoonosis, penyakit tropis, maupun penyakit baru (emerging infectious diseases) semakin besar (Nababan & Widayati, 2021). Ketiga, adanya keterbatasan infrastruktur kesehatan serta distribusi SDM yang belum merata di wilayah tersebut turut mempengaruhi efektivitas penyelenggaraan layanan kekarantinaan.

BKK Kelas II Merauke dihadapkan pada tantangan implementasi layanan prima, antara lain keterbatasan jumlah pegawai, tuntutan peningkatan kompetensi teknis, kebutuhan penguasaan teknologi informasi, serta kebutuhan pemahaman mendalam terkait regulasi kekarantinaan kesehatan. Tantangan lain yang muncul adalah meningkatnya ekspektasi publik terhadap kualitas layanan. Masyarakat saat ini menuntut

pelayanan yang lebih cepat, transparan, dan berorientasi pada kebutuhan pengguna layanan (Yudistira & Purnamasari, 2023). Peningkatan ekspektasi ini harus dijawab melalui penguatan kapasitas pegawai dan pembentukan budaya pelayanan prima.

Kualitas SDM merupakan faktor kunci dalam menentukan keberhasilan layanan kesehatan. Berbagai studi menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi SDM secara langsung berdampak terhadap peningkatan kualitas layanan, kepuasan pengguna, dan efektivitas kinerja organisasi (Wicaksono & Mulyani, 2021). Dalam konteks karantina kesehatan, petugas berhadapan dengan situasi yang dinamis dan penuh ketidakpastian sehingga membutuhkan kemampuan teknis, analitis, dan komunikasi yang kuat.

Petugas karantina dituntut untuk memahami standar prosedur operasional (SOP), mampu mengidentifikasi risiko kesehatan, dan terampil melakukan pemeriksaan epidemiologis. Selain itu, aspek soft skills seperti kemampuan komunikasi interpersonal, empati, penguasaan bahasa, dan kemampuan bekerja dalam tekanan memiliki kontribusi signifikan dalam memastikan mutu layanan prima (Setyowati & Rahman, 2022).

Model SERVQUAL yang dikembangkan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) menegaskan bahwa kualitas layanan dipengaruhi oleh lima dimensi utama: keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan bukti fisik (tangibles). Di BKK, kelima

aspek ini sangat relevan karena pelayanan karantina mengharuskan ketepatan tindakan, kepastian prosedur, kecepatan merespon situasi darurat, serta sikap profesional yang mencerminkan kredibilitas institusi.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *capacity building* yang menekankan pada pengembangan kompetensi individu, penguatan kelembagaan, serta pembenahan sistem layanan di Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Merauke. Pendekatan ini dipilih karena mampu menjawab kebutuhan peningkatan kualitas pelayanan publik di sektor kesehatan, terutama pada institusi yang beroperasi di wilayah perbatasan yang menghadapi dinamika risiko kesehatan dan tingginya tuntutan pelayanan. Seluruh tahapan kegiatan dirancang berdasarkan hasil pemetaan kebutuhan dan karakteristik operasional BKK Kelas II Merauke.

Tahapan kegiatan dimulai dari proses persiapan dan asesmen kebutuhan. Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan wawancara mendalam dengan pimpinan dan petugas teknis BKK untuk memperoleh pemahaman mengenai tantangan layanan, hambatan yang dihadapi, serta kompetensi yang perlu ditingkatkan. Wawancara dilengkapi dengan penyebaran kuesioner pemetaan kompetensi untuk menilai kemampuan awal pegawai terkait pelayanan prima, komunikasi efektif, pemahaman SOP kekarantinaan kesehatan, serta

keterampilan manajemen risiko. Selain itu, tim juga melakukan observasi langsung terhadap proses layanan di area pemeriksaan seperti bandara, pelabuhan, dan ruang kerja petugas. Hasil asesmen ini digunakan untuk merancang materi pelatihan yang relevan dan tepat sasaran.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kondisi Awal dan Asesmen Kebutuhan

Tahap asesmen kebutuhan memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi awal kompetensi dan kinerja pelayanan di Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Merauke. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan kuesioner yang dilakukan terhadap pegawai serta pejabat struktural, ditemukan bahwa pegawai pada dasarnya memiliki pemahaman mendasar yang baik terkait fungsi kekarantinaan kesehatan dan tugas-tugas rutin dalam pemeriksaan pelaku perjalanan. Mereka menunjukkan pengetahuan awal yang memadai mengenai prinsip dasar pengawasan lalu lintas orang, barang, dan alat angkut, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Namun demikian, pemahaman yang baik tersebut belum sepenuhnya didukung oleh kemampuan teknis dan nonteknis yang komprehensif, terutama dalam menghadapi dinamika pelayanan di wilayah perbatasan yang membutuhkan ketepatan, kecepatan, dan kemampuan komunikasi yang responsif.

Asesmen menemukan bahwa terdapat beberapa aspek kompetensi yang memerlukan peningkatan signifikan. Pada aspek teknis, beberapa pegawai belum sepenuhnya menguasai detail standar operasional prosedur (SOP) terbaru, terutama terkait alur pemeriksaan kesehatan, tata cara verifikasi dokumen perjalanan, serta prosedur manajemen risiko kesehatan di pintu masuk negara. Hal ini menyebabkan adanya variasi praktik kerja antarpetugas, yang berpotensi menimbulkan ketidakkonsistenan dalam pelayanan. Pada aspek nonteknis, kemampuan komunikasi pelayanan menjadi salah satu tantangan utama. Beberapa pegawai masih mengalami kesulitan dalam menyampaikan informasi secara jelas, sistematis, dan meyakinkan, terutama ketika harus memberikan penjelasan kepada pelaku perjalanan yang berada dalam kondisi tertekan atau kebingungan. Teknik penanganan keluhan juga masih kurang optimal, ditandai dengan ketidaksiapan pegawai dalam menghadapi situasi pelayanan yang menuntut kesabaran dan kecermatan.

Melalui observasi lapangan, teridentifikasi beberapa titik layanan yang belum sepenuhnya mencerminkan prinsip pelayanan prima. Variasi cara komunikasi antarpetugas menunjukkan belum adanya pola interaksi yang seragam dalam memberikan informasi kepada pengguna layanan. Dalam beberapa skenario, kecepatan respons terhadap pertanyaan atau keluhan belum optimal, terutama pada jam-jam sibuk kedatangan penumpang di pelabuhan atau bandara. Ketidakkonsistenan dalam

penyampaian informasi terkait persyaratan kesehatan perjalanan juga masih ditemukan, sehingga menimbulkan kebingungan di kalangan pengguna layanan. Situasi-situasi ini mencerminkan tantangan struktural yang umum dialami lembaga pelayanan publik di wilayah perbatasan, yaitu keterbatasan SDM, fasilitas pendukung yang belum memadai, dan beban kerja yang fluktuatif serta sering kali meningkat secara tiba-tiba (Sari & Nugroho, 2022).

Selain itu, asesmen juga mengungkap adanya kebutuhan untuk memperkuat koordinasi internal di antara unit-unit kerja dalam BKK. Beberapa pegawai menyampaikan bahwa koordinasi mengenai pembaruan prosedur atau informasi terkini belum selalu tersampaikan secara merata, sehingga sebagian petugas masih menggunakan pendekatan atau informasi lama dalam melayani masyarakat. Kesenjangan komunikasi internal ini pada akhirnya berdampak pada variasi kualitas layanan yang diberikan.

Seluruh temuan pada tahap asesmen ini menjadi dasar penting dalam merancang materi pelatihan agar benar-benar sesuai dengan kebutuhan aktual dan relevan dengan konteks operasional BKK. Selain menekankan penguatan pengetahuan teknis dan penguasaan SOP, materi pelatihan dirancang untuk memperkuat aspek soft skills, seperti komunikasi efektif, komunikasi risiko, teknik menghadapi keluhan, dan etika pelayanan publik. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan peningkatan kompetensi yang menyeluruh, tidak hanya pada

kapasitas individu tetapi juga pada efektivitas organisasi dalam memberikan layanan prima di wilayah perbatasan.

2. Peningkatan Pengetahuan dan Kompetensi Teknis Pegawai

Peningkatan pengetahuan dan kompetensi teknis pegawai menjadi salah satu hasil paling menonjol dari pelaksanaan kegiatan pelatihan ini. Analisis pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan teknis peserta sebesar 28–35 persen, yang menggambarkan meningkatnya pemahaman mereka terhadap regulasi kekarantinaan kesehatan, penerapan standar operasional prosedur (SOP) pemeriksaan kesehatan di pintu masuk, tata cara penggunaan dokumen kesehatan perjalanan, serta dasar-dasar manajemen risiko kesehatan. Penguatan kemampuan teknis ini tidak hanya tercermin dalam hasil tes, tetapi juga melalui peningkatan keterampilan analitis peserta ketika menghadapi skenario operasional selama sesi studi kasus. Peserta tampak lebih mampu mengidentifikasi potensi risiko, menentukan langkah pemeriksaan yang sesuai standar, serta mengambil keputusan yang tepat dalam situasi pelayanan yang kompleks. Hasil ini sejalan dengan temuan Wicaksono dan Mulyani (2021) yang menegaskan bahwa pelatihan teknis yang relevan dan terarah mampu meningkatkan efektivitas layanan dan kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi situasi kedaruratan kesehatan masyarakat.

Selain peningkatan kemampuan teknis, kegiatan ini juga

berhasil memperkuat aspek soft skills yang menjadi bagian esensial dari pelayanan prima. Melalui kegiatan *role-play*, simulasi layanan, dan sesi komunikasi risiko, peserta menunjukkan perubahan perilaku yang signifikan dalam berbagai aspek penting, seperti kemampuan menyampaikan informasi secara jelas dan mudah dipahami, peningkatan empati dalam berinteraksi dengan pelaku perjalanan, serta respons yang lebih cepat dan tepat ketika menghadapi pertanyaan masyarakat. Peserta juga tampak lebih mampu mengendalikan emosi ketika menghadapi situasi yang melibatkan keluhan atau ketidakpuasan pengguna layanan, sehingga interaksi berlangsung lebih profesional dan kondusif. Penerapan etika pelayanan publik pun terlihat lebih konsisten setelah pelatihan, ditandai dengan sikap ramah, sopan, dan menghargai setiap pengguna layanan. Peningkatan kemampuan interpersonal ini sangat penting karena kualitas layanan publik tidak hanya ditentukan oleh ketepatan prosedur teknis, tetapi juga oleh kualitas hubungan antara petugas dan masyarakat. Hal ini sejalan dengan model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) yang menempatkan keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik sebagai lima pilar kualitas layanan. Perubahan perilaku positif yang ditunjukkan para peserta menjadi bukti bahwa pelatihan soft skills memiliki peran yang sangat besar dalam membentuk pengalaman pelayanan yang baik bagi masyarakat dan pada akhirnya memperkuat kepercayaan publik terhadap institusi karantina kesehatan sebagai

garda terdepan dalam menjaga keamanan kesehatan di pintu masuk negara.



Gambar 1. Peningkatan Pengetahuan dan Kompetensi Pegawai

3. Pendampingan Lapangan dan Implementasi Praktis

Kegiatan pendampingan pascapelatihan menjadi tahapan penting untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan tidak berhenti pada tataran teori. Dalam proses pendampingan, ditemukan beberapa perbaikan signifikan pada saat petugas menerapkan materi yang telah dipelajari secara langsung di lapangan.

Pendampingan yang dilakukan melalui *on-site coaching* menunjukkan bahwa petugas lebih percaya diri dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, memberikan penjelasan kepada pengguna layanan, dan menangani situasi tidak terduga. Tim pengabdian juga membantu menyederhanakan beberapa alur layanan yang sebelumnya cukup panjang dan kurang efisien. Selain itu, tim bersama BKK melakukan peninjauan terhadap SOP tertentu dan memperbarui beberapa instruksi kerja agar lebih sesuai dengan kondisi operasional aktual. Peninjauan ini menghasilkan alur layanan yang lebih jelas, efektif, dan

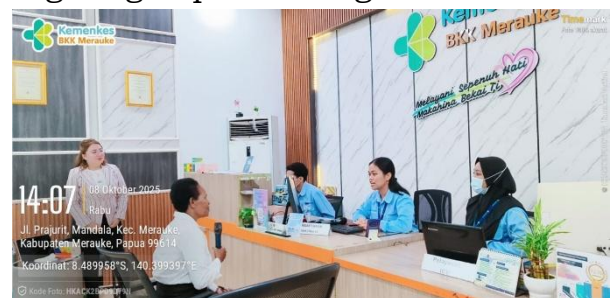
mudah dipahami, sekaligus tetap mengikuti standar regulasi kekarantinaan kesehatan.

Selama pelaksanaan program, terlihat peningkatan koordinasi internal antarbagian di BKK Kelas II Merauke. Sebelumnya, beberapa proses komunikasi bersifat parsial dan kurang terintegrasi. Setelah pelatihan dan pendampingan, pegawai menunjukkan frekuensi komunikasi yang lebih rutin dan terstruktur dalam menyelesaikan permasalahan layanan.

Budaya kerja yang lebih kolaboratif mulai terbentuk, ditandai dengan:

- 1) meningkatnya kecenderungan untuk berbagi informasi operasional,
- 2) koordinasi lebih cepat antara petugas administrasi dan petugas teknis,
- 3) munculnya inisiatif untuk memperbaiki alur layanan,
- 4) meningkatnya *sense of ownership* terhadap mutu pelayanan.

Perubahan ini menjadi bukti bahwa peningkatan kapasitas SDM berdampak tidak hanya pada individu tetapi juga pada kinerja organisasi. Hal tersebut selaras dengan pandangan UNDP (2022) bahwa *capacity building* mencakup aspek individu, organisasi, dan lingkungan pendukung.



Gambar 2. Pendampingan Lapangan



Gambar 3. Implementasi Praktis

4. Monitoring dan Evaluasi

Meskipun program berjalan dengan baik, beberapa tantangan tetap ditemukan. Tantangan utama adalah keterbatasan jumlah pegawai yang harus menangani arus pelayanan yang cukup tinggi, terutama pada periode sibuk di bandara atau pelabuhan. Sarana pendukung layanan seperti media informasi publik juga masih perlu ditingkatkan agar komunikasi kepada masyarakat lebih efektif.

Namun, berbagai tantangan tersebut menjadi pembelajaran penting bagi BKK maupun tim pengabdian. Peningkatan kapasitas SDM terbukti menjadi strategi yang sangat relevan, bahkan ketika fasilitas belum sepenuhnya ideal. Program ini menunjukkan bahwa investasi utama dalam pelayanan publik berada pada peningkatan kualitas manusia yang menjalankan layanan tersebut.

Secara umum, program ini berhasil memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas layanan di BKK Kelas II Merauke. Pegawai menunjukkan profesionalisme yang lebih tinggi, proses layanan menjadi lebih efisien, dan masyarakat mendapatkan pengalaman pelayanan yang lebih baik. Hasil ini menguatkan literatur bahwa layanan prima hanya dapat

terwujud melalui kombinasi kemampuan teknis, soft skills, SOP yang kuat, dan budaya organisasi yang sehat (Parasuraman et al., 1988; Sari & Nugroho, 2022). Program ini dapat menjadi model atau praktik baik (*best practice*) bagi lembaga karantina kesehatan lainnya, khususnya di wilayah perbatasan yang menghadapi risiko kesehatan dan dinamika mobilitas manusia yang tinggi.

D. PENUTUP

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Merauke membuktikan bahwa peningkatan kualitas layanan prima sangat dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia yang menjalankan fungsi pelayanan. Program ini memberikan dampak nyata melalui peningkatan kompetensi teknis dan nonteknis pegawai, yang secara langsung berkontribusi terhadap perbaikan mutu layanan karantina kesehatan di wilayah perbatasan. Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman pegawai mengenai regulasi kekarantinaan kesehatan, penerapan standar operasional prosedur (SOP), serta manajemen risiko pada situasi operasional harian. Kemampuan teknis ini menjadi fondasi penting bagi petugas yang berhadapan dengan dinamika kesehatan global dan mobilitas lintas batas yang tinggi.

Di sisi lain, penguatan soft skills melalui simulasi, *role-play*, dan pelatihan komunikasi risiko terbukti membantu pegawai meningkatkan kemampuan interpersonal mereka.

Pegawai mampu memberikan informasi secara lebih jelas, bersikap lebih empatik, serta merespons keluhan masyarakat dengan lebih profesional. Perubahan perilaku pelayanan ini sangat relevan mengingat kualitas layanan publik tidak hanya ditentukan oleh ketepatan tindakan teknis, tetapi juga oleh bagaimana petugas berinteraksi dengan pengguna layanan. Pelatihan ini juga menumbuhkan kesadaran bahwa pelayanan prima merupakan tanggung jawab bersama, bukan hanya tugas individu, sehingga mendorong terciptanya budaya kerja yang lebih inklusif, komunikatif, dan kolaboratif.

Pendampingan lapangan pascapelatihan memperkuat hasil kegiatan melalui penerapan langsung materi pelatihan dalam situasi nyata. Proses ini membantu mengidentifikasi hambatan operasional, menyederhanakan alur layanan, serta memperbaiki koordinasi antarsubunit kerja di BKK. Perubahan ini tidak hanya meningkatkan efisiensi proses layanan tetapi juga membangun konsistensi pelayanan yang lebih baik bagi masyarakat. Peningkatan koordinasi internal yang teramati selama pendampingan menjadi indikator bahwa penguatan SDM dapat mendorong perubahan kelembagaan yang lebih luas, terutama dalam hal komunikasi internal dan penyelarasan pemahaman terhadap SOP yang berlaku.

Secara keseluruhan, kegiatan ini menegaskan bahwa penguatan layanan prima harus dilakukan secara holistik—melibatkan pengembangan kapasitas individu,

penguatan struktur organisasi, serta penerapan sistem pendukung yang adaptif. Pengalaman yang diperoleh dalam program ini menunjukkan bahwa investasi pada peningkatan kualitas SDM merupakan langkah strategis bagi BKK Kelas II Merauke dalam menghadapi tantangan kesehatan masyarakat di wilayah perbatasan yang dinamis. Melalui program ini, BKK tidak hanya mengalami peningkatan kualitas layanan dalam jangka pendek, tetapi juga memperoleh fondasi yang kuat untuk pengembangan kapasitas kelembagaan jangka panjang. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini memberikan kontribusi signifikan dalam memperkuat ketahanan kesehatan daerah, mendukung keamanan kesehatan nasional, dan memastikan bahwa pelayanan karantina kesehatan dapat terus evolutif dalam menjawab tantangan kesehatan global yang terus berkembang.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Dahl, R. A. (1998). *On Democracy*. Yale University Press.
- Komisi Pemilihan Umum. (2019). *Laporan Partisipasi Pemilu 2019*. Jakarta: KPU.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Penyelenggaraan Kekarantina Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lembaga Survei Indonesia. (2021). *Survei Nasional: Literasi Politik di Indonesia*. Jakarta: LSI.
- MAFINDO. (2022). *Laporan Tahunan: Hoaks dan Disinformasi di Indonesia*. Jakarta: Masyarakat Anti-Fitnah Indonesia.

- Nababan, R., & Widayati, A. (2021). Tantangan penyelenggaraan layanan kesehatan di wilayah perbatasan Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 87–96.
- Norris, P. (2011). *Democratic Deficit: Critical Citizens Revisited*. Cambridge University Press.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster.
- Sari, N. W., & Nugroho, A. Y. (2022). Tantangan pelayanan kesehatan di wilayah perbatasan: Analisis kapasitas SDM dan infrastruktur. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(2), 134–147.
- Setyowati, H., & Rahman, F. (2022). Penguatan soft skills petugas kesehatan sebagai strategi peningkatan mutu layanan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 8(1), 55–66.
- Setiawan, B. (2021). "Literasi Politik dan Partisipasi Masyarakat dalam Demokrasi Indonesia," *Jurnal Politik dan Demokrasi*, 12(3), 45–56.
- UNDP. (2022). *Capacity Development: A UNDP Primer*. New York: United Nations Development Programme.
- WHO. (2021). *International Health Regulations (IHR) Monitoring and Evaluation Framework*. Geneva: World Health Organization.
- Wicaksono, A., & Mulyani, S. (2021). Peningkatan kualitas SDM dalam pelayanan publik sektor kesehatan. *Jurnal Administrasi Publik*, 15(1), 45–58.
- Yudistira, D., & Purnamasari, R. (2023). Dinamika ekspektasi publik terhadap layanan kesehatan pascapandemi. *Jurnal Pelayanan Publik*, 12(1), 112–126.
- Yuliana, N. (2020). Dampak pandemi COVID-19 terhadap sistem kesehatan di daerah perbatasan. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 9(3), 150–160.