Kemenkes
BKK Panjang

LAPORAN KINERJA

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG









2025

0812-7933-8788 www.bkkpanjang.com @bkkpanjanglampung

KATA PENGANTAR



Puji syukur kepada Allah SWT, karena dengan rahmat dan karunia-Nya Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang tahun 2025 terselesaikan dengan baik dan tersusun tepat waktu.

Laporan Kinerja ini sebagai salah satu cara evaluasi yang objektif, efisien dan efektif terhadap kinerja tugas, pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang dalam rangka cegah tangkal penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dan sebagai bentuk tanggung jawab atas pencapaian kinerja dari setiap keuangan negara yang digunakan dalam DIPA BKK Kelas I Panjang tahun 2025. Penyusunan Laporan Kinerja ini didasarkan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PERMENPAN-RB) Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan memperhatikan PERMENPAN-RB Nomor: 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan Kinerja ini memuat informasi terkait rencana kinerja sesuai dengan target Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan dan capaian realisasi kinerja serta realisasi keuangan tahun 2025.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan aktif dan bekerjasama dalam pencapaian indikator kinerja serta berkontribusi dalam penyusunan Laporan Kinerja ini. Semoga Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang tahun 2025 ini memberikan manfaat dan menjadi referensi dalam peningkatan kualitas kinerja instansi.

Bandar Lampung, Januari 2026
Kepala Kantor,

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid
NIP. 197410252005011003

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Tahun 2025 Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Panjang merupakan bentuk pertanggungjawaban tertulis Kepala Balai kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit atas Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan. Laporan ini memuat informasi terkait keberhasilan maupun kendala dalam pelaksanaan program dan kegiatan selama tahun anggaran 2025. Secara keseluruhan, capaian kinerja tahun 2025 menunjukkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang dapat memenuhi sasaran yang telah ditetapkan dengan mengukur realisasi target indikator yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2025. Capaian kinerja BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebesar 109,73% yangmana capaian ini sudah melebihi dari target yang ditetapkan. Salah satu kunci keberhasilan capaian kinerja ini adanya komitmen yang kuat antara pimpinan dan seluruh pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang untuk memfokuskan pemanfaatan sumber daya dan anggaran kegiatan.

Dari 8 Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2025, 7 indikator kinerja melebihi target yang sudah ditetapkan dan 1 indikator kinerja yang tidak tercapai dengan rincian sebagai berikut :

1. Capaian Indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 0,90 dengan target 0,97, sehingga capain kinerja sebesar 107,78%;
2. Capaian indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan sebesar 100% dari target 95%, sehingga capaian kinerja sebesar 105,26%;
3. Capaian indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 0,99 dengan target 0,93, sehingga capaian kinerja sebesar 106,45%;
4. Capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran 98,47 dari target 92,35, sehingga capaian kinerja sebesar 106,63%;
5. Capaian nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran 97,60 dari target 90, sehingga capaian kinerja sebesar 108,44%;
6. Indikator kinerja implementasi WBK satker tercapai sebesar 92,12 dari target 80, sehingga capaian kinerja sebesar 115,15%;
7. Capaian indikator kinerja Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya 100% dengan target 80%, sehingga capaian kinerja sebesar 125%;
8. Capaian indikator kinerja Persentase Realisasi Anggaran sebesar 78,42% dari target 96%, sehingga capaian kinerja sebesar 81,69%.

Rata rata kinerja capaian indikator BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebesar 107,05%. Untuk kinerja keuangan pada tahun 2025, berdasarkan capain realisasi anggaran s.d 31 Desember 2025 sebesar 72,48% dari total pagu normal (Aplikasi Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara/OMSPAN) dan 99,01% dari pagu efektif (Aplikasi Sakti). Pagu Total dalam DIPA BKK Panjang tahun 2025 sebanyak Rp 21.828.793.000,- dengan realisasi Rp 17.117.536.069,- (78,42%). Sedangkan, pagu efektif yang bisa digunakan oleh BKK Panjang selama tahun 2025 sebanyak Rp 17.289.533.000,- dengan realisasi Rp 17.117.907.301,- (99,01%).

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR 1
DAFTAR ISI 4
DAFTAR TABEL 5
DAFTAR GRAFIK 8
PENDAHULUAN 10
1.1 Latar Belakang 10
1.2 Isu Strategis 11
1.3 Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis 16
1.3.1 Visi dan Misi 16
1.3.2 Tujuan dan Sasaran Strategis 18
1.4 Tugas Pokok dan Fungsi 19
1.5. Struktur Organisasi 20
1.6 Sumber Daya Manusia 21
1.4.4 Sistematika Penulisan 27
BAB 2 29
PERENCANAAN KINERJA 29
2.1 Target Indikator Kinerja 29
2.2 Perjanjian Kinerja 31
BAB 3 33
AKUNTABILITAS KINERJA 33
3.1 Capaian Kinerja Organisasi 33
3.2 Realisasi Anggaran 154
3.3 Efisiensi Sumber Daya 158
3.3 Sumber Daya Sarana dan Prasarana 161
BAB 4 162
PENUTUP 162
4.1 Kesimpulan 162
4.2 Rekomendasi 163
DAFTAR LAMPIRAN 164

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Distribusi Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025 22

Tabel 2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Lokasi Penugasan 26

Tabel 3 Indikator Kinerja Program Penanggulangan Penyakit 31

Tabel 4 Matriks Indikator Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang 32

Tabel 5 Capaian Kinerja Berdasarkan Perjanjian Kinerja 34

Tabel 6 Perbandingan Capaian Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang 35

Tabel 7 Perbandingan Capaian Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang 36

Tabel 8 Tabel Bobot Skoring Penilaian Analisis USG 39

Tabel 9 Target dan Realisasi Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan BKK Kelas I Panjang Tahun 2025 39

Tabel 10 Tabel Konversi Indikator Kinerja Indeks Deteksi Dini Faktor Risiko 39

Tabel 11 Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2020 s.d 2025 40

Tabel 12 Target dan Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025 44

Tabel 13 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko Pemeriksaan Penapisan Orang di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 47

Tabel 14 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Pemeriksaan Alat Angkut Sesuai Standar Tahun 2020 s.d 2025 57

Tabel 15 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Pemeriksaan Lingkungan 62

Tabel 16 Perhitungan Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang 82

Tabel 17 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan 82

Tabel 18 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan 88

Tabel 19 Faktor Resiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Orang Tahun 2025 88

Tabel 20 Faktor Resiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada 90

Tabel 21 Faktor Resiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Barang 91

Tabel 22 Faktor Resiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Lingkungan 91

Tabel 23 Bobot Perhitungan Metode Analisis 100

Tabel 24 Konversi Nilai Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 100

Tabel 25 Capaian Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko 101

Tabel 26 Target dan Realisasi Indikator Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025 105
Tabel 27 Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 115
Tabel 28 Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran 123
Tabel 29 Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2025 132
Tabel 30 Hasil Penilaian WBK BKK Kelas I Panjang oleh Tim Penilai Internal 132
Tabel 31 Capaian Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya 141
Tabel 32 Target dan Capaian Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025 148
Tabel 33 Realisasi Anggaran Berdasarkan Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025 155
Tabel 34 Realisasi Anggaran Berdasarkan Rincian *Output* 156
Tabel 35 Realisasi Anggaran Berdasarkan Sumber Dana 157
Tabel 36 Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang 158
Tabel 37 Nilai Efisiensi Berdasarkan Indikator Perjanjian Kinerja Tahun 2025 160
Tabel 38 Laporan Aset BKK Kelas I Panjang Berdasarkan SIMAK BMN 161

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025 20
Gambar 2 Kegiatan Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 78
Gambar 3 Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan 96
Gambar 4 Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN 113
Gambar 5 Nilai Kinerja Anggaran Berdasarkan Dasboard Aplikasi SMART DJA tahun 2025 118
Gambar 6 Nilai Pelaksanaan Anggaran dan Nilai Perencanaan Anggaran Berdasarkan Dasboard Aplikasi SMART DJA tahun 2025 118
Gambar 7 Hasil Screenshoot Dashboard Aplikasi Smart E-Monev DJA Kemenkeu Per Desember 2025 119
Gambar 8 Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran BKK Kelas I Panjang berdasarkan 119
Gambar 9 Hasil *Screenshoot* Capaian Rincian Output Aplikasi SAKTI KPPN 127
Gambar 10 Dokumentasi Implementasi Kinerja WBK Satker 139
Gambar 11 Distribusi Anggaran PerJenis Belanja Tahun 2025 155
Gambar 12 Nilai Kinerja perencanaan Anggaran (Screenshoot Aplikasi SMART DJA) 161

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Proporsi Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Berdasarkan Jenis Kelamin Sampai 23
Grafik 2 Proporsi Pegawai Berdasarkan Lama Kerja di Lingkungan 24
Grafik 3 Proporsi Jenis Jabatan di Lingkungan Kantor Kesehatan 24
Grafik 4 Proporsi Perbandingan Jenis Jabatan di Lingkungan Kantor.....25
Grafik 5 Proporsi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan di Lingkungan Balai KekarantinaanKesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025 27
Grafik 6 Perbandingan Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang 36
Grafik 7 Target dan Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko 40
Grafik 8 Capaian Parameter Indeks Deteksi Faktor Risiko 41
Grafik 9 Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2020 s.d Tahun 2025 41
Grafik 10 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025 43
Grafik 11 Perbandingan Target dan Realisasi Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, ...46
Grafik 12 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka.....48
Grafik 13 Perbandingan Capaian Kegiatan Pengawasan dan Surveilans.....49
Grafik 14 Perbandingan Capaian Kegiatan Penerbitan Sertifikat 50
Grafik 15 Perbandingan Capaian Kegiatan Penerbitan Sertifikat 51
Grafik 16 Perbandingan Capaian Kegiatan Penerbitan Keur Kesehatan 52
Grafik 17 Perbandingan Capaian Kegiatan VCT Mobile HIV/AIDS 53
Grafik 18 Perbandingan Capaian Kegiatan Skrining Penyakit Menular TB 54
Grafik 19 Perbandingan Capaian Kegiatan Skrining Penyakit Menular Malaria.....55
Grafik 20 Perbandingan Capaian Kegiatan Pembinan Penjamah Makanan 56
Grafik 21 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka.....57
Grafik 22 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka.....59
Grafik 23 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka.....60
Grafik 24 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka.....61
Grafik 25 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka.....62
Grafik 26 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Pemeriksaan.....63
Grafik 27 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Pemeriksaan.....65
Grafik 28 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Pemeriksaan.....66
Grafik 29 Perbandingan Capaian Kegiatan Pengendalian Vektor 67
Grafik 30 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Tikus dan Pinjal 69
Grafik 31 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Larva Anopheles 70
Grafik 32 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Pengendalian Kecoa 70

Grafik 33 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Pengendalian Kecoa 72
Grafik 34 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Pengendalian Kecoa 72
Grafik 35 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk.....83
Grafik 36 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan Tahun 2020 s.d Tahun 2025.....84
Grafik 37 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Persentase 85
Grafik 38 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,.....87
Grafik 39 Grafik dan Target Capaian Kinerja Indeks Pengendalian 102
Grafik 40 Grafik Perbandingan dan Target Capaian Kinerja Indeks 103
Grafik 41 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Dengan Satker Sejenis Tahun 2025 104
Grafik 42 Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Seemster I Tahun 2025 115
Grafik 43 Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2020 s.d 2025 116
Grafik 44 Perbandingan Indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan.....117
Grafik 45 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja.....124
Grafik 46 Capaian Indikator Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran 125
Grafik 47 Perbandingan Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan.....126
Grafik 48 Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker.....133
Grafik 49 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Implementasi.....135
Grafik 50 Target dan Capaian Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan.....142
Grafik 51 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase ASN Yang.....142
Grafik 52 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase ASN Yang.....144
Grafik 53 Target dan Capaian Kinerja Persentase Realisasi Anggaran 149
Grafik 54 Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025.....149
Grafik 55 Perbandingan Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan.....152

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam perspektif saat ini pembangunan kesehatan menekankan dua penguatan, yaitu optimalisasi inovasi layanan kesehatan dan harmonisasi kepentingan pemangku kebijakan. Optimalisasi inovasi layanan kesehatan dimaksudkan untuk mengefisiensikan tindakan-tindakan yang mahal dengan mengoptimalkan inovasi pelayanan kesehatan dan penyediaan obat dan alat kesehatan produk lokal dalam negeri tanpa mengurangi kualitas dan mutu. Sementara harmonisasi kepentingan pemangku kebijakan terkait konektivitas antar kementerian dan lembaga, lintas sektor maupun unit-unit kerja lintas program terkait lebih ditingkatkan, agar tidak terjadi tumpang tindih, sehingga fokus pada pemecahan masalah kesehatan. Semua itu membutuhkan dedikasi dan profesionalitas kinerja segenap pemangku kepentingan dalam sektor kesehatan baik di tingkat pusat maupun daerah.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I (BKK) sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengemban tugas pokok dan fungsi dalam mencegah masuknya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, penyakit lainnya dan KKM-MD. Setiap provinsi di Indonesia minimal terdapat 1 BKK, bahkan ada beberapa provinsi yang BKK nya lebih dari 1 berdasarkan banyaknya pelabuhan di daerah tersebut mengingat Indonesia adalah wilayah maritim. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I (BKK) Kelas I Panjang merupakan salah satu dari 51 BKK yang ada di

Indonesia. BKK Kelas I Panjang terletak di Bandar Lampung Provinsi Lampung dimana Pelabuhan Panjang sebagai pelabuhan induk dan terdiri dari 4 wilayah kerja yaitu Pelabuhan Bakauheni, Bandara Raden Inten II Branti, Pelabuhan Teluk Semangka dan Pelabuhan Rawajitu. Pelabuhan Panjang merupakan salah satu dari 24 pelabuhan di Indonesia yang diandalkan untuk mendukung konsep kemaritiman yang direncanakan oleh Pemerintah Indonesia. Sedangkan, Pelabuhan Bakauheni merupakan pintu gerbang keluar masuknya lalu lintas Pulau Sumatera dan Jawa yang dihubungkan oleh transportasi layanan kapal ferry *roll on* dan *roll off* (yang biasa disebut kapal roro) antara Pelabuhan Bakauheni dan Pelabuhan Merak.

Menyikapi hal tersebut, BKK Kelas I Panjang sebagai salah satu mata negara bidang kesehatan mempunyai tugas digarda terdepan pintu masuk negara/wilayah, baik pelabuhan laut maupun udara dalam rangka pengawasan dan pencegahan penyebaran

keluar masuk penyakit ke Indonesia. Untuk itu, persiapan yang matang baik Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana dalam menunjang kinerja dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya harus selalu ditingkatkan.

Dalam suatu instansi pemerintah mempunyai kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungwaban secara periodik dengan melakukan pengukuran kinerja. Untuk mengukur kinerja tersebut, maka BKK Kelas I Panjang sebagai satuan kerja pemerintah perlu melakukan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). LAKIP ini disusun dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi kepada hasil serta dapat dijadikan sebagai sarana untuk pencapaian kinerja dalam kurun waktu satu tahun angggaran.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan amanat dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LAKIP. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah berisi pengukuran kinerja dan evaluasi atas keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran strategis yang diukur berdasarkan Indikator Kinerja dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang 2025- 2029, khususnya target kinerja tahun 2025.

1.2 Isu Strategis

Beberapa isu strategis tahun 2025 dalam pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan di antaranya :

- Peningkatan kerja sama lintas program, seperti KIA, Surveilans, Kesling, dan Gizi
- Peningkatan pencatatan dan pelaporan data
- Pengadaan dan penyebarluasan media KIE
- Kerjasama dengan organisasi profesi
- Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, seperti hepatitis B dan hepatitis C
- Pengendalian vektor
- Imunisasi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I mempunyai tupoksi cegah tangkal penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN/wilayah. Berkaitan dengan tupoksinya. BKK Kelas I Panjang yang terletak di Provinsi Lampung mempunyai wilayah kerja Pelabuhan Bakauheni dan Pelabuhan Panjang yang merupakan gerbang keluar masuk Pulau Sumatera dan Jawa, menjadi salah satu jalur tersibuk untuk mobilitas masyarakat yang keluar masuk Provinsi Lampung pada khususnya dan seluruh Sumatera pada umumnya. Hal ini memiliki risiko yang lebih besar untuk terjadinya transmisi/penyebaran penyakit *emerging* dan *re-emerging*. Sehingga, jika dikaitkan dengan isu diatas, BKK Kelas I Panjang harus lebih pro aktif dalam pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengendalikan faktor resiko di wilayah pelabuhan/bandara dalam berbagai kegiatan layanan kesehatan dan kekarantinaan.

Yang menjadi isu strategis di Balai Kekarantinaan Kesehatan kelas I Panjang tahun 2025 adalah sebagai berikut :

1. Adanya kebijakan efisiensi anggaran

   Berdasarkan surat dari Ditjen Penanggulangan Penyakit nomor PR.04.02/C/263/2025 tanggal 07 Februari 2025 tentang Penetapan Distribusi Pagu Penghematan/Efisiensi Belanja pada satker di Lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit TA 2025 dan Surat Edaran Nomor HK.02.02/A/548/2025 Tentang Strategi Pengendalian Belanja Dalam Rangka Efisiensi Anggaran Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2025. Melalui Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025, Presiden telah menetapkan kebijakan efisiensi belanja pada pelaksanaan anggaran yang tertuang dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025, termasuk pada Kementerian Kesehatan. Adanya pembatasan biaya operasional, dilakukan dengan pengurangan/efisiensi alokasi minimal 50% (lima puluh persen) dari pagu anggaran eksisting.

   Berkaitan hal diatas, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang melakukan penghematan/efisiensi anggaran belanja sebesar Rp 4.625.921.000,-. Kebijakan efisiensi ini menjadi tantangan bagi BKK Kelas I Panjang bagaimana untuk menggunakan anggaran yang diberikan secara efektif dalam pelaksanaan tugas dan fungsi pokok agar dapat mencukupi kebutuhan operasional maupun non operasional di BKK Kelas I Panjang tahun 2025.

2. Adanya keterbatasan stok ICV secara nasional

   Tahun 2024 sempat terjadi kelangkaan stok ICV secara nasional. Awal tahun 2025 secara perlahan pemerintah menambah stok ICV ke beberapa BBKK/BKK di

Indonesia, yang menyebabkan layanan ICV kembali dibuka di BKK Panjang. Permintaan UPT ke pusat pun belum bisa dipenuhi secara maksimal. Hal ini menyebabkan tidak adanya layanan vaksinasi di BKK Panjang selama beberapa waktu dan juga menyebabkan realokasi serta distribusi ICV ke faskes binaan juga dibatasi. Hal ini menimbulkan keluhan dari pengguna jasa karena dianggap pemerintah tidak siap dengan peraturan yang dibuatnya sendiri dalam mengantisipasi lonjakan kebutuhan ICV. Peraturan dikeluarkan, tetapi pengguna jasa (calon jemaah umroh) tidak bisa atau susah mendapatkan pelayanan vaksin dan ICV tersebut.

3. Adanya kebijakan penerbitan ICV manual ke E-ICV

   Berdasarkan surat nomor : SR.02.04/C.V/1411/2025 tanggal 6 Februari 2025 tentang Ketentuan Pemberlakuan *electronic Certificate of Vaccination or Prophylaxis* (eICV). Memperhatikan Peraturan Pemerintah nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa penerbitan dokumen karantina kesehatan dapat dilakukan secara elektronik atau manual. Untuk itu menindaklanjuti Surat Plt. Dirjen Penanggulangan Penyakit nomor SR.02.04/C/173/2025 tanggal 23 Januari 2025 tentang Penerapan *electronic Certificate of Vaccination or Prophylaxis* (eICV) atau Sertifikat Vaksinasi Internasional atau Profilaksis secara Elektronik.

   Penerbitan Elektronik ICV Pelaku perjalanan yang khusus untuk tujuan Arab Saudi dan jika ditambah dengan vaksin lain seperti Influenza yang diterbitkan oleh UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dan fasilitas pelayanan Kesehatan yang hanya melayani Pelaku Perjalanan Luar Negeri tujuan ke Arab Saudi. Penerbitan e-ICV ini belum terintegrasi ke Aplikasi Satu Sehat. Penerbitan eICV ini masih banyak yang membuat bingung pengguna jasa khususnya calon jemaah umroh lansia yang tidak punya handphone.

4. Adanya aturan pemberlakuan wajib vaksin polio bagi tujuan Arab Saudi

   Arab Saudi merupakan tempat penyelenggaraan ibadah haji dan umrah, menjadi tempat berkumpulnya orang dari seluruh dunia termasuk negara-negara endemis penyakit menular tertentu, sehingga perlu diberikan perlindungan bagi pelaku perjalanan tujuan Arab Saudi dengan imunisasi tertentu. Berdasarkan *Health Requirements and Recommendations For Travelers to Saudi Arabia for Umrah and Visit during* 1446 H (2025) dan *Health Requirements and Recommendations For Travelers* to Saudi Arabia for Hajj 1446 H (2025) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Arab Saudi, telah ditetapkan kebijakan bahwa pelaku perjalanan dari Indonesia diwajibkan mendapatkan imunisasi Meningitis Meningokokus, COVID-19, dan Poliomyelitis untuk jemaah haji, serta imunisasi Meningitis Meningokokus dan Poliomyelitis untuk jemaah umrah dan pelaku perjalanan ke Arab Saudi. Berdasarkan

aturan tersebut, Kemenkes mengeluarkan Surat Edaran Nomor : HK.02.02/A/1206/2025 Tentang Pelaksanaan Imunisasi Bagi Jemaah Haji dan Umroh tanggal 25 april 2025 dimana UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas untuk :

a) Melaksanakan sosialisasi kepada penyelenggara ibadah haji dan umrah dan pelaku perjalanan ke Arab Saudi tentang pentingnya imunisasi Meningitis Meningokokus, COVID-19, dan Poliomyelitis;
b) Melaksanakan pembinaan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan vaksinasi internasional pada wilayah kerjanya;
c) Melaksanakan pengawasan terhadap jemaah haji dan umrah, serta pelaku perjalanan ke atau dari Arab Saudi pada saat keberangkatan dan saat kepulangan, dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota; dan
d) Melaksanakan layanan vaksinasi internasional dengan sebaik-baiknya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelaksanaan imunisasi Meningitis Meningokokus dan Poliomyelitis bagi jemaah umrah dan pelaku perjalanan ke Arab Saudi dapat dilakukan secara mandiri di UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan vaksinasi internasional. Sejak adanya mandatori terhadap vaksin Polio tersebut, maka ketersediaan vaksin tidak sesuai dengan permintaan dari jamaah yang akan berangkat umroh. Sehingga, menyebabkan habisnya stok vaksin Polio di BKK Panjang. Sehingga, BKK Panjang hanya bisa menyarankan kepada jamaah umroh atau pelaku perjalanan ke Arab Saudi agar melakukan vaksinasi di fasyankes yang merupakan binaan/mitra BKK Panjang yang memiliki vaksin poliomyelitis.

5. Belum adanya regulasi yang membatasi jumlah faskes mitra ICV dengan satu BKK
   Hal ini menyebabkan banyaknya faskes yang mengajukan permohonan untuk menjadi mitra BKK dalam melayani penerbitan ICV dalam suatu area (Kabupaten/ Kotamadya) di Provinsi Lampung. Sehingga dikhawatirkan persaingan antar faskes dalam menerapkan strategi marketing dalam penerbitan ICV berisiko melanggar regulasi yang ada.

6. Program nasional Makan Bergizi Gratis (MBG) yang diluncurkan pemerintah
   Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan program makan siang gratis Indonesia pada pemerintahan Prabowo Subianto yang berjalan secara bertahap sejak 6 Januari 2025. MBG menargetkan siswa-siswi PAUD hingga SMA/SMK serta ibu hamil dan menyusui. Tujuan MBG ini adalah meningkatkan gizi masyarakat dan mengurangi angka stunting, namun pada penerapannya MBG malah menimbulkan masalah

kesehatan dimasyarakat yang menyebabkan keracunan massal. Lebih dari 10.000 kasus keracunan MBG terjadi di seluruh Indonesia (per September 2025), dengan kasus serentak terbanyak terjadi pada 1.333 pelajar di Bandung Barat, Jawa Barat,[2][3] dan sampai saat ini belum ada tersangka yang bertanggung jawab atas kasus keracunan massal tersebut.

Dengan adanya peningkatan Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Pangan MBG yang terjadi di beberapa wilayah Indonesia dan dalam rangka penanganan serta respon cepat, maka Kementerian Kesehatan melalui Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan Ditjen Penanggulangan Penyakit mengeluarkan surat tertanggal 6 Oktober 2025 tentang Kewaspadaan Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Pangan Makan Bergizi Gratis (MBG) di UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Di Lampung, beberapa daerah yang mengalami kasus keracunan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) antara lain Lampung Utara (termasuk Kotabumi dan Sindang Sari), Lampung Selatan (Kecamatan Ketapang), dan Lampung Timur (termasuk wilayah Lehan dan Bumi Agung), dengan laporan kasus yang melibatkan siswa SD dan SMP karena makanan basi, busuk, atau terkontaminasi bakteri seperti *E. coli* dan sosis berjamur pada akhir 2025 hingga awal 2026. Berkaitan dengan hal diatas, BKK Panjang berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi setempat terkait dengan pemantauan kejadian MBG di Lampung untuk peningkatan kewaspadaan dan penyelidikan epidemiologi terhadap kasus keracunan di wilayah Lampung.

7. Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)

   PKG (Pemeriksaan Kesehatan Gratis) adalah program Kemenkes untuk deteksi dini penyakit melalui layanan kesehatan gratis bagi seluruh rakyat Indonesia, diatur dalam Permenkes No. HK.01.07/MENKES/33/2025, yang mencakup berbagai usia (bayi hingga lansia), dilakukan di Puskesmas, dan bertujuan meningkatkan kesadaran kesehatan serta kualitas SDM, termasuk pelaksanaan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) untuk masyarakat bandara/pelabuhan.

   BKK Kelas I Panjang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang turut berperan serta dalam menyukseskan program PKG ini dengan melaksanakan pemeriksaan gratis bagi masyarakat pelabuhan/bandara dan masyarakat yang berada di seluruh wilayah kerja BKK Panjang.

8. Adanya aturan wajib bagi pelaku perjalanan internasional (WNI/WNA) untuk mengisi SATUSEHAT Health Pass (SSHP)

SSHP Kemenkes adalah kartu kesehatan digital yang wajib diisi melalui situs resmi sshp.kemkes.go.id atau aplikasi SATUSEHAT Mobile sebelum atau saat tiba di Indonesia, dan hasilnya berupa kode QR yang akan dipindai petugas di pintu kedatangan, berfungsi sebagai deteksi dini risiko penyakit menular seperti Mpox dan menjadi sistem peringatan dini (*early warning system*). Diisi oleh semua pelaku perjalanan internasional (WNI dan WNA) saat tiba di Indonesia, untuk mendeteksi dan mencegah penyebaran penyakit menular seperti Mpox, tanpa dipungut biaya. Setelah mengisi, akan muncul barcode berisi riwayat kesehatan dan perjalanan yang dipindai petugas di bandara dan dapat disimpan sebagai bukti.

9. Terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/898/2025 Tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, Dan Transportasi Atas Layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Dilaksanakan Di Luar Kantor Kementerian Kesehatan.

   Dalam pelaksanaan layanan kekarantinaan seperti pemeriksaan dalam rangka penerbitan *Certificate of Free Pratique* (COP) dan *Ship Sanitation Control Exemption Certificate* (SSCEC) sudah diimplementasikan KMK Nomor Hk.01.07/Menkes/898/2025 di lingkungan BKK Kelas I Panjang, walaupun dalam pelaksanaan masih terdapat beberapa kendala. Namun dipuayakan untuk dievaluasi agar menemukantindak lanjut yang cepat dan tepat.

1.3 Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis

1.3.1 Visi dan Misi

Visi

Cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025-2045, yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029, yaitu Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

Bahwa saat ini sedang proses penyusunan RAP dan RAK sehingga visi tahun 2025-2029 belum ditetapkan. Jadi, pada LAKIP tahun 2025 ini, masih mencantumkan visi Ditjen P2P dalam bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”. Selaras dengan visi Ditjen P2, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang menjabarkan visi sebagai berikut **”Masyarakat Sehat Yang Mandiri Dan Berkeadilan”**.

Misi

Dalam rangka mewujudkan visi Presiden yang disusun dalam "Astacita" berfokus pada membangun Indonesia. Visi ini diwujudkan dalam delapan misi utama atau “Astacita,” yang mencakup berbagai aspek sosial, ekonomi, politik, dan lingkungan untuk mengakomodasi perkembangan Indonesia secara inklusif, yaitu :

1. Memperkokoh Ideologi dan Hak Asasi Manusia;
2. Kemandirian Nasional di Berbagai Sektor;
3. Penciptaan Lapangan Kerja dan Kewirausahaan;
4. Penguatan Sumber Daya Manusia (SDM);
5. Hilirisasi dan Industrialisasi;
6. Pengembangan Desa dan Pengentasan Kemiskinan;
7. Reformasi Politik, Hukum, dan Birokrasi;
8. Harmoni Lingkungan dan Budaya.

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu “memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas)”. Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025- 2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut :

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau;
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive;
4. Menguatkan tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan;
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju;
6. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang agile, efektif dan efisien.

Besar Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang 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 yang bersih dan akuntabel;
4. Peningkatan Sumber Daya Manusia.

1.3.2 Tujuan dan Sasaran Strategis

Tujuan

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 6 tujuan Kementerian Kesehatan periode 2025-2029 yaitu:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup;
2. Layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan;
5. Teknologi Kesehatan yang maju;
6. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien.

Untuk mencapai tujuan Kementerian Kesehatan, khususnya Ditjen Penanggulangan Penyakit dalam peningkatan penanggulangan penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat menetapkan 4 (empat) tujuan:

1. Terwujudnya Pencegahan Penyakit yang komprehensif dan berkualitas;
2. Terwujudnya Kabupaten/ Kota Sehat;
3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium Penyakit dan Faktor risiko diwilayah dan pintu masuk;
4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif, dan akuntabel.

Sasaran Strategis

Sasaran Strategis Kementerian/Lembaga Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029 sebagai berikut:

1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif;
2. Meningkatnya Literasi Kesehatan Masyarakat;
3. Meningkatnya kualitas layanan primer, lanjutan dan labkes;
4. Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan;
5. Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah;
6. Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis
7. Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan.

Untuk mencapai tujuan startegis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 khususnya tujuan strategis Ditjen Penanggulangan Penyakit Tahun 2025-2029 dalam peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang memiliki tujuan strategis tahun 2025-2029 yaitu “Terkendalinya faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029”. Tujuan tersebut akan diperoleh melalui pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

1. Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dan Wilayah;
2. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Selaras dengan sasaran strategis pada Renstra Kemkes 2025-2029 dan sejalan dengan tujuan yang akan dicapai, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang menetapkan sasaran strategis, yaitu:

1. Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029, dengan indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :
   1) Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 0,94 pada akhir tahun 2029;
   2) Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 99% pada akhir tahun 2029;
   3) Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebesar 0,97 pada akhir tahun 2029.
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2029, dengan indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :
   1) Nilai Kinerja Anggaran yaitu 93,15 pada akhir tahun 2029;
   2) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran yaitu 94 pada akhir tahun 2029;
   3) Kinerja Implementasi WBK satker yaitu 84 pada akhir tahun 2029:
   4) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebesar 84% pada akhir tahun 2029;
   5) Persentase Realisasi Anggaran sebesar 98% pada akhir tahun 2029.

1.4 Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan 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. Dalam melaksanakan tugas tersebut, BKK Panjang 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 respons 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 kekarantinaan kesehatan;
g. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
h. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan Kesehatan;
i. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
j. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dibidang kekarantinaan kesehatan; dan
k. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

1.5. Struktur Organisasi

Sesuai Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 terdapat susunan Organisasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan sebagai berikut:



Gambar 1 Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025

Susunan organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I berdasarkan Permenkes Nomor 10 tahun 2023 terdiri dari :

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 Kekarantinaan Kesehatan Kelas I

2. Kelompok Jabatan Fungsional

   Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi BKK sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.

   Bahwa dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsi Unit Pelaksanaan Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien telah disusun tim kerja, yang terdiri dari:

   a) Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan;
   b) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang;
   c) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan;
   d) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang;
   e) Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas.

3. Wilayah Kerja BKK Kelas I Panjang,

   Wilker BKK merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala BKK. Wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang terdiri dari :

   1) Pelabuhan Induk Laut Panjang
   2) Bandara Radin Inten II Branti
   3) Pelabuhan Laut Bakauheni
   4) Pelabuhan Laut Teluk Semangka
   5) Pelabuhan Rawajitu

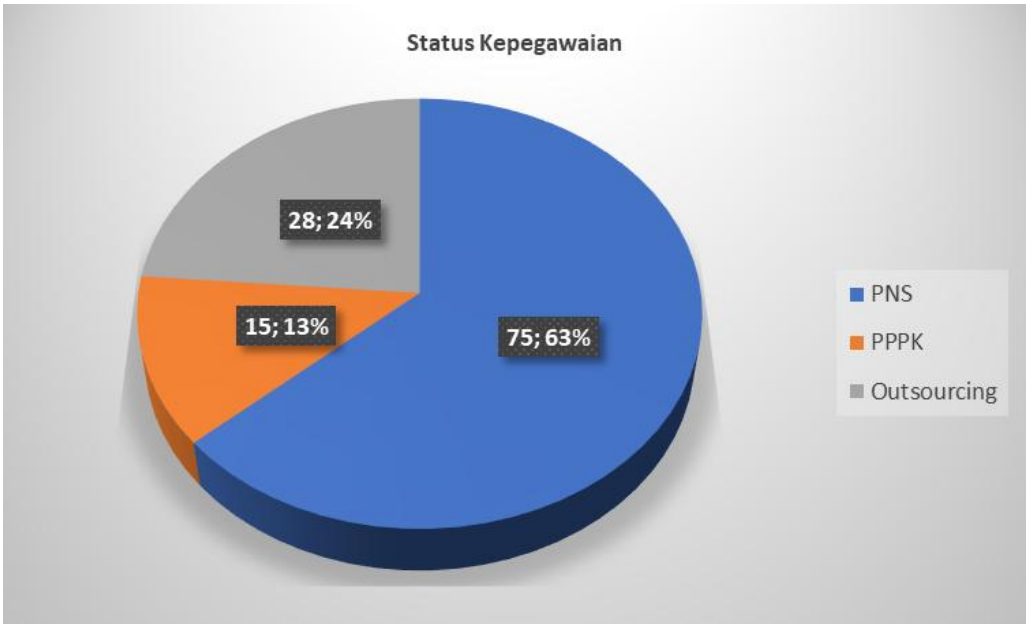
1.6 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang terdiri dari 90 orang Aparatur Sipil Negara (ASN) dan 28 orang *outsourcing* meliputi petugas kebersihan, pengemudi, petugas keamanan dan pramubakti. Berikut ini adalah distribusi pegawai Negeri Sipil di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang berdasarkan beberapa kategori yang dapat dilihat sebagai berikut :

a) Status Kepegawaian

Satus pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang terdiri dari ASN meliputi 75 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 15 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) serta 28 orang *outsourcing* (petugas kebersihan, pengemudi, petugas keamanan dan pramubakti).

Grafik 1 Distribusi Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2025



Sumber : Ropeg kemenkes RI, SIMKA BKK Kelas I Panjang per Desember 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa pegawai dengan PNS sebanyak 75 orang (60%) dan paling sedikit PPPK sebanyak 15 orang (13%)

b) Berdasarkan Pendidikan

Kualifikasi sumber daya manusia di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang adalah kemampuan yang berupa kognitif, afektif dan psikomotor, sehingga diharapkan akan mampu melakukan respon aksi terhadap kondisi yang ada secara cepat dan tepat. Semakin banyak jumlah pegawai yang memiliki pendidikan tinggi dalam suatu institusi diharapkan kinerja institusi yang bersangkutan akan semakin baik, dilihat dari segi proses maupun capaian kinerja yang ditetapkan.

Tabel 1 Distribusi Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Sekolah Dasar	1	1,1%
2	Sekolah Lanjutan Tingkat Atas	3	3,3%
3	Diploma III	27	30%
4	Diploma IV	8	8,8%
5	Sarjana (S.1)	36	40%
6	Pasca Sarjana (S.2)	14	15,6%
7	Spesialis	1	1,1
		90	**100%**

Sumber : Ropeg kemenkes RI, SIMKA BKK Kelas I Panjang per Desember 2025

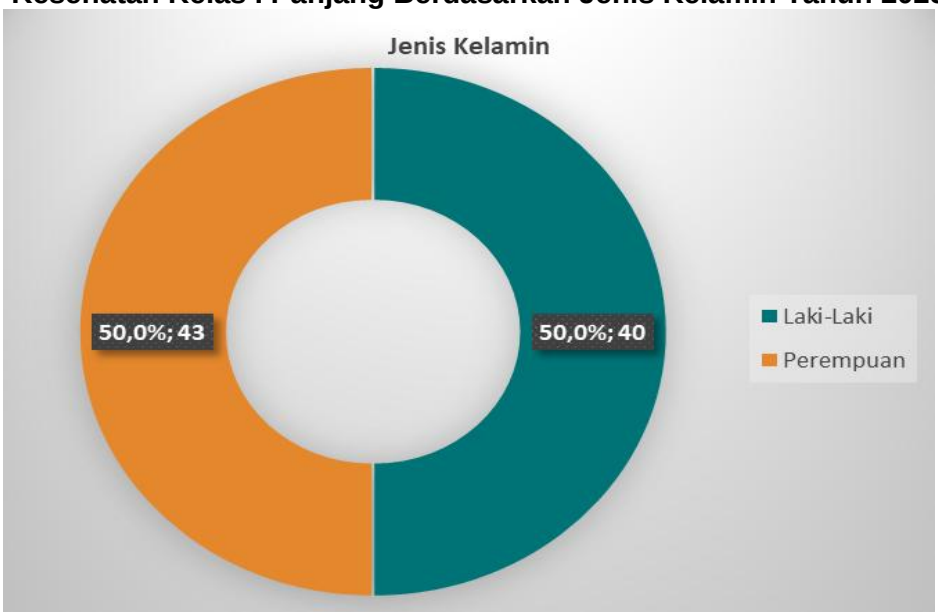
Pada tabel diatas terlihat bahwa tingkat pendidikan pegawai BKK Kelas I Panjang pada tahun 2025 sebagian besar berpendidikan strata 1 (S1) yaitu sebanyak 36 orang (40%) dan Diploma III juga sebanyak 27 orang (30%). Sudah ada 1 orang pegawai BKK Panjang yang menjadi Spesialis Okupasi. Sehingga sumber daya di BKK Kelas I Panjang telah mencukupi dari segi fungsi analisis kebijakan, tetapi belum memenuhi dari segi program maupun pada beban kerja fungsi pelaksana teknis baik di induk maupun wilayah kerja.

Jumlah Pegawai Negeri Sipil di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang senantiasa mengalami perubahan dari segi kuantitas atau jumlah. Penambahan jumlah pegawai berasal dari penerimaan CPNS tahun 2024 dan pegawai pindahan.

c) Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut ini adalah data kepegawaian BKK Kelas I Panjang berdasarkan jenis kelamin :

Grafik 2 Proporsi Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025



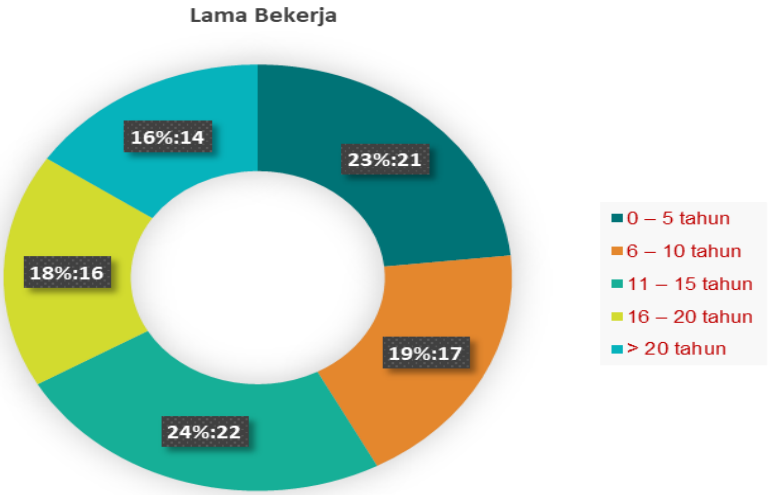
Sumber data: Ropeg Kemenkes RI, SIMKA BKK Kelas I Panjang per Desember 2025

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 90 orang ASN BKK Kelas I Panjang tahun 2025 jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama banyak yaitu masing-masing 45 orang (50%),

d) Berdasarkan Lama Kerja

Ini melihat lamanya pegawai bekerja di BKK Kelas I Panjang yang dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 3 Proporsi Pegawai Berdasarkan Lama Kerja di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025



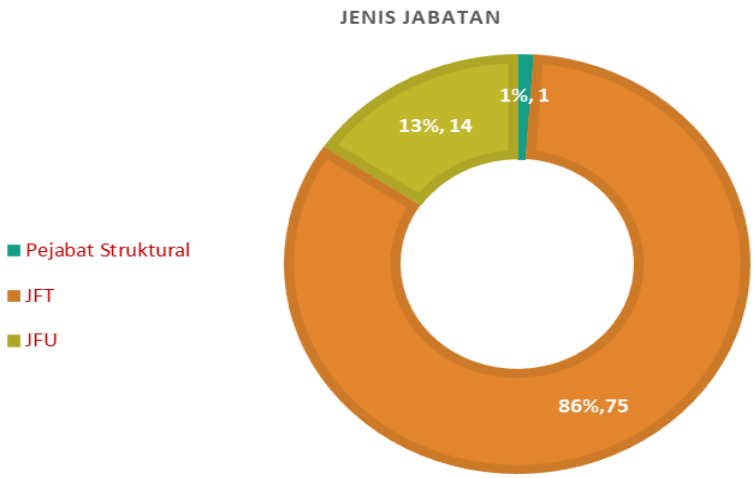
Sumber : Data Ropeg kemenkes RI, SIMKA BKK Kelas I Panjang per Desember 2025

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pegawai yang paling banyak pada masa kerja 11 - 15 tahun sejumlah 22 orang (24%) dan paling sedikit masa kerja >20 tahun sebanyak 14 orang (16%).

e) Berdasarkan Jenis Jabatan

Di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang jenis jabatan yang ada adalah Jabatan Struktural, Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) dan Jabatan Fungsional Umum (JFU). Adapun proporsi jenis jabatan per Desember 2025, sebagai berikut :

Grafik 4 Proporsi Jenis Jabatan di Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Panjang Sampai Tahun 2025

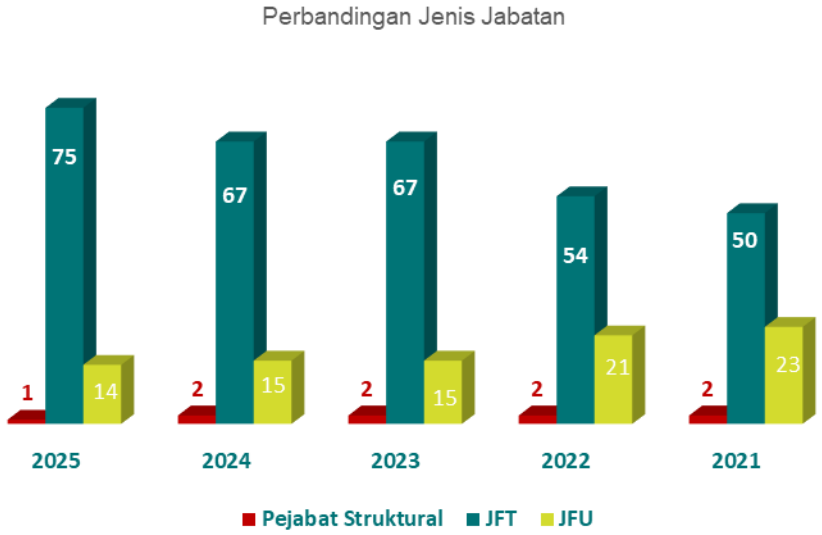


Sumber : Data Ropeg kemenkes RI, SIMKA BKK Kelas I Panjang per Desember 2025

Dari diagram di atas diketahui bahwa proporsi jabatan terbesar yang ada di BKK Kelas I Panjang sampai Desember 2025 adalah Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) sebesar 85% (74 orang), sedangkan umtuk JFU sebanyak 13% (14 orang).

Untuk perbandingan peningkatan JFT dari tahun sebelumnya dapat dilihat pada diagram dibawah ini :

Grafik 5 Proporsi Perbandingan Jenis Jabatan di Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Panjang Tahun 2021 s.d 2025



Sumber : Data Ropeg kemenkes RI, SIMKA BKK Kelas I Panjang per Desember 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa trend jumlah pegawai yang menduduki JFT dari tahun 2021 s.d 2025 meningkat tiap tahunnya. Tahun 2021 jumlah JFT sebanyak 50 orang (67%), tahun 2022 meningkat menjadi 54 orang (74%), tahun 2023 dan 2024 naik menjadi 67 orang (77%), serta tahun 2025 naik lagi menjadi 75 orang (83%). Walaupun demikian, masih menjadi tantangan bagi pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang untuk meningkatkan proporsi JFT mencapai 90% agar sejalan dengan kebijakan pemerintah, agar setiap pegawai diarahkan untuk menduduki jabatan fungsional tertentu. Hal ini menjadi tugas dan kewenangan bagi pejabat struktural untuk memfasilitasi dan mendorong pegawainya agar dapat menduduki jabatan fungsional tertentu.

f) Lokasi Penugasan

Distribusi jabatan dan pegawai yang ada di BKK Kelas I Panjang keadaan per Mei 2025 di Subbagian Administrasi Umum, setiap Tim Kerja dan wilayah kerja baik jabatan struktural, jabatan fungsional umum maupun jabatan fungsional tertentu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Lokasi Penugasan
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025

Nama Unit Organisasi	Jabatan			Total
	Es. III	JFT	JFU	
Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan	0	6	1	7
Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang	0	8	0	8
Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan	0	7	1	8
Tim Kerja Faktor Resiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	0	11	2	13
Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas	0	8	0	8
Subbagian Administrasi Umum	0	12	8	20
Wilker Bandara Radin Intan II	0	10	2	12
Wilker Pelabuhan Laut Bakauheni	0	10	1	11
Wilker Pelabuhan Laut Teluk Semangka	0	1	0	1
Wilker Pelabuhan Laut Rawajitu	0	1	0	1
Kepala Kantor	1	0	0	1
TOTAL	**1**	**75**	**14**	**90**

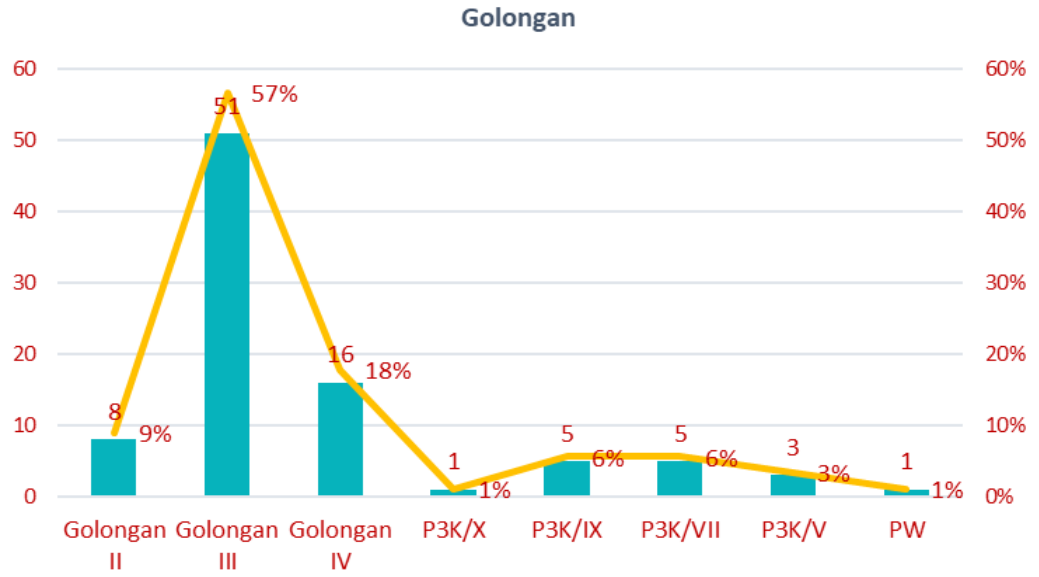
Sumber Data: Ropeg kemenkes RI, SIMKA BKK Kelas I Panjang per Desember 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi pegawai BKK Kelas I Panjang paling banyak pada Subbagian Administrasi Umum sebanyak 22 orang, kemudian Tim Kerja Faktor Resiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus sebanyak 13 orang. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan dan Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas yang ditempatkan di kantor induk masing-masing sebanyak 8 orang. Selanjutnya, Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan sebanyak 7 orang. Sedangkan, untuk penempatan jumlah staf di wilayah kerja tergantung padatnya layanan yang dilakukan di pelabuhan/bandara tersebut seperti Wilayah Kerja Bandara Radin Inten II Branti sebanyak 12 orang, wilayah kerja Pelabuhan sebanyak 11 orang. Sedangkan, wilayah Kerja Pelabuhan Teluk Semangka dan Wilayah Kerja Rawajitu masing-masingnya sebanyak 1 orang serta dibantu juga oleh tenaga *outsourcing.*

g) Berdasarkan Golongan

Berikut ini menyajikan kepangkatan dan golongan pegawai BKK Kelas I Panjang yang dapat disajikan pada grafik dibawah ini :

Grafik 6 Proporsi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025



Sumber Data: Ropeg kemenkes RI, SIMKA BKK Kelas I Panjang per Desember 2025

Diagram menunjukan jumlah pegawai di BKK Kelas I Panjang berdasarkan pangkat/golongan terbanyak adalah golongan III 51 orang (57%) dan golongan IV sebanyak 16 orang (18%). Angka tersebut menunjukan bahwa sumber daya di BKK Kelas I Panjang dari segi keilmuan dan keterampilan teknis sudah memenuhi kompetensi untuk menjalankan tugas dan fungsinya.

1.4.4 Sistematika Penulisan

1. Bab I Pendahuluan

   Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issue*) yang sedang dihadapi organisasi.

2. Bab II Perencanaan Kinerja

   Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2021.

3. Bab III Akuntabilitas Kinerja

   a. Capaian Kinerja Organisasi

      Sub bab ini menyajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi.

b. Realisasi Anggaran

Sub bab ini menguraikan tentang realisasi anggaran yang digunakan dan telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

4. Bab IV Penutup

Bab ini menguraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerja.

BAB 2
PERENCANAAN KINERJA

2.1 Target Indikator Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang akan dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri dari Rencana Strategis (Renstra) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kinerja Tahunan (RKT), dan Perjanjian Kinerja (PK). Perencanaan tahunan Ditjen Penanggulangan Penyakit tahun 2025 mengacu kepada dokumen Rencana Aksi Program Ditjen P2P Tahun 2025-2029 yang sampai saat ini belum ditetapkan, sehingga untuk Laporan Kinerja tahun 2025 menggunakan indikator yang tertera pada RAP Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2021-2024 dan indikator kegiatan yang tercantum dalam RAK BKK Kelas I Panjang Tahun 2021-2024 sebagai berikut :

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN
4. Nilai kinerja anggaran
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6. Kinerja implementasi WBK satker
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
8. Persentase realisasi anggaran

Delapan indikator kinerja diatas akan dibahas dalam Laporan Kinerja Tahun 2025 sebagai berikut:

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk Negara

Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko dipintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar.

2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang

dan lingkungan dipintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh BKK.

3. Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan.

4. Nilai kinerja anggaran

Nilai kinerja anggaran merupakan *performance budgeting* penilaian dan pengukuran suatu biaya anggaran yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk atau layanan. Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Anggaran oleh satuan kerja difasilitasi dengan Aplikasi SMART. Variabel yang diukur yaitu capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja BKK dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

6. Kinerja implementasi WBK satker

Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya. Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Peraturan LAN nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.

8. Persentase Realisasi Anggaran

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214/PMK.02/2017 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran, yang dimaksud persentase realisasi anggaran merupakan penyerapan anggaran yang diukur dengan membandingkan antara realisasi anggaran dengan pagu anggaran dan dikalikan 100%.

Dibawah ini adalah target indikator kinerja yang terdapat dalam RAK Awal tahun 2025-2029 yang dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3 Indikator Kinerja Program Penanggulangan Penyakit Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN		TARGET				
				2025	2026	2027	2028	2029
1.	Meningkatnya faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	1.	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	0,90	0,91	0,92	0,93	0,94
		2.	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.	95%	96%	97%	98%	99%
		3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara.	0,93	0,94	0,95	0,96	0,97
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4.	Nilai kinerja anggaran.	92,35	92,55	92,75	92,95	93,13
		5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.	90	91	92	93	94
		6.	Kinerja implementasi WBK satker.	80	81	82	83	84
		7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	81%	82%	83%	85%
		8.	Persentase Realisasi Anggaran	96%	97%	98%	99%	100%

Sumber : Perencanaan Target Indikator Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025-2029

2.2 Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja (PK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang tahun 2025 ditetapkan pada Desember 2024 antara Kepala satuan kerja dengan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang memuat 2 sasaran strategis dan 8 indikator kinerja yang dilaksanakan oleh 5 Tim Kerja dan Subbag Administrasi Umum. Pada Desember 2025 dilakukan revisi PK berkaitan dengan pergantian Kepala BKK Kelas I Panjang, penambahan pagu anggaran dan penyesuain Nilai Kinerja anggaran dengan target Ditjen P2 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4 Matriks Indikator Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025

No	Indikator Kinerja	Target	
		Semula	Menjadi
1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	0,90	0,90
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan	95%	95%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,93	0,93
4	Nilai kinerja anggaran	85	92,35
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	90
6	Kinerja implementasi WBK satker	80	80
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%
8.	Persentase realisasi anggaran	96%	96%

Sumber : PK Awal dan PK Revisi BKK Kelas I Panjang Tahun 2025-2029

Pencapaian target indikator kinerja tahun 2025 dilaksanakan melalui kegiatan dan anggaran sesuai dengan DIPA BKK Kelas I Panjang Nomor : SP DIPA-024.05.2.415799/2025 tanggal 24 November 2024 sebesar Rp 21.644.588.000,- dan terdapat 10 kali revisi DIPA yang terdiri dari 3 revisi tanpa perubahan pagu anggaran yang terdiri dari 2 kali revisi karena efisiensi dan revisi ketiga karena perubahan kode blokir pada RO, 4 kali revisi rutin (revisi hal III DIPA), serta 1 kali revisi penambahan pagu menjadi Rp 21.828.793.000,-. Sedangkan, pagu efektif yang bisa digunakan oleh BKK Panjang sebanyak Rp 17.289.533.000,-.

BAB 3
AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Capaian kinerja organisasi adalah salah satu cara mungukur kinerja untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan yang telah ditetapkan dalam perencanaan dengan membandingkan antara realisasi dengan target capaian indikator sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Tujuan pengukuran capaian kinerja ini dapat memberikan informasi pelaksanaan kegiatan masing-masing indikator, sehingga dapat diketahui gambaran kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang serta dapat memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana strategi dan penetapan kinerja. Pengukuran kinerja ini selanjutnya dilakukan dengan membuat perbandingan per indikator kegiatan dengan tahun sebelumnya. Hal ini, bisa menjadi bahan evaluasi dan monitoring bagi satker untuk dapat ditindaklanjuti dalam proses perencanaan program/kegiatan yang lebih berhasil guna dan berdaya guna, efektif dan efisien dimasa yang akan datang.

Pelaksanaan kegiatan yang efektif dengan pemanfaatan anggaran yang efisien perlu dijadikan suatu kebiasaan dalam meningkatkan kinerja organisasi. Efisiensi dan efektivitas dapat melihat sejauh mana suatu keadaan keuangan mempergunakan atau memanfaatkan sumber-sumber daya yang ada secara ekonomis, hemat (efisien) dan dilakukan secara tepat dan memenuhi sasaran (efektif) serta hasil yang dicapai tersebut memilki rasionalitas terhadap penggunaan sumber-sumber yang ada (produktivitas). Proses kegiatan operasional dapat dikatakan efisien apabila suatu produk atau hasil kerja tertentu dapat dicapai dengan penggunaan sumber daya dan dana yang serendah-serendahnya (*spending well*). Indikator efisiensi menggambarkan hubungan antara masukan sumber daya oleh suatu unit organisasi (misalnya: staf, upah, biaya administratif) dan keluaran yang dihasilkan (Sumenge, 2013).

Menurut PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran. Rumus yang dipergunakan adalah sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^{n}((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^{n}(PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
PAKi : Pagu anggaran keluaran i
RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
CKi : Capaian keluaran i

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar -20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut :

$$NE = 50\% + (\frac{E}{20} \times 50)$$

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi

Jika efisiensi diperoleh lebih dari 20%, maka NE yang digunakan dalam perhitungan adalah nilai skala maksimal (100%) dan jika efisiensi yang diperoleh kurang dari -20%, maka NE yang digunakan adalah skala minimal 0%.

Dalam mengukur capaian kinerja organisasi perlu ditetapkan target sasaran dari setiap indikator kegiatan BKK Kelas I Panjang yang akan dicapai secara nyata oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I dalam rumusan yang lebih spesifik dan terukur dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang diuraikan pada penjelasan dibawah ini :

Tabel 5 Capaian Kinerja Berdasarkan Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET	CAPAIAN	PERSEN
1.	Meningkatnya faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	1.	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN*	0,90	0,97	107,78%
		2.	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.	95%	100%	105,26%
		3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara*	0,93	0,99	106,45%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas	4.	Nilai kinerja anggaran	92,35	98,47	106,63%
		5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	97,60	108.44%

NO	SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET	CAPAIAN	PERSEN
	teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	6.	Kinerja implementasi WBK satker	80	92,12	115,15%
		7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	100%	125%
		8.	Persentase Realisasi Anggaran	96%	78,42%	81,69%
CAPAIAN INDIKATOR KINERJA						**107,05%**

Sumber : Matriks Capaian PK BKK Panjang Tahun 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian kinerja BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebesar 107,05%. Capaian Kinerja paling tinggi berada indikator kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya mencapai 125%.

Untuk mengetahui perbandingan capaian kinerja antara tahun 2022 sampai dengan 2025 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6 Perbandingan Capaian Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2022 s.d Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	2022	2023	2024	2025
1.	Meningkatnya faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	1.	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN*	105%	102%	104%	107,78%
		2.	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.	104%	100%	100%	105,26%
		3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara*	124%	108%	100%	106,45%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4.	Nilai kinerja anggaran	103%	97%	101%	106,63%
		5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	103%	101%	101%	108.44%
		6.	Kinerja implementasi WBK satker	103%	108%	114%	115,15%
		7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	110%	119%	122%	125%
		8.	Persentase Realisasi Anggaran	104%	100%	100%	81,69%
			CAPAIAN	**106%**	**104%**	**106%**	**107,05%**

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2022 s.d 2025

Dari tabel diatas tertera bahwa perbandingan capaian kinerja dari tahun 2022 s.d tahun 2025 dengan indikator yang sama setelah dilakukan revisi. Capaian tahun 2022 sebesar 106%, tahun 2023 sebesar 104%, tahun 2024 sebesar 106% dan tahun 2025 sebesar 107,05%.

Berikut ini dapat dilihat kesimpulan capaian Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang dalam 5 tahun terakhir :

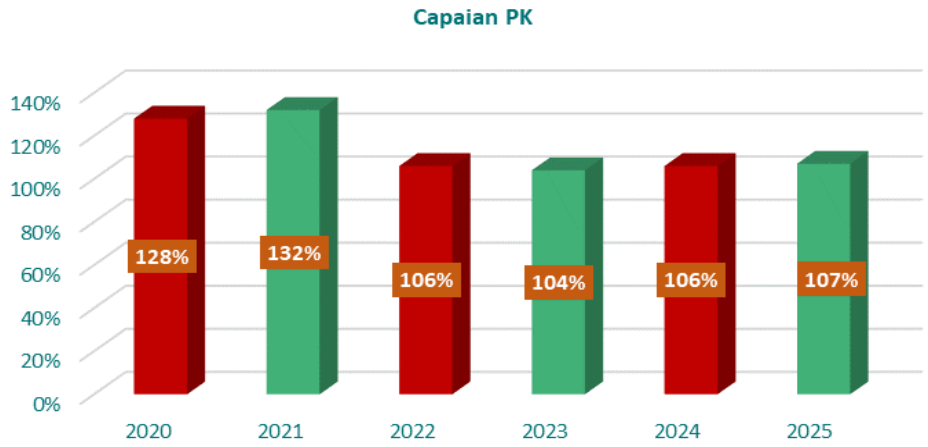
Tabel 7 Perbandingan Capaian Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

No.	Perjanjian Kinerja	Capaian
1.	Perjanjian Kinerja 2020	128%
2.	Perjanjian Kinerja 2021	132%
3.	Perjanjian Kinerja 2022	106%
4.	Perjanjian Kinerja 2023	104%
5.	Perjanjian Kinerja 2024	106%
6.	Perjanjian Kinerja 2025	107%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang tahun 2020 s.d 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat tren capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang 2020 s.d tahun 2025 turun naik setiap tahunnya. Capaian kinerja tahun 2025 sebesar 107%, ini naik dari tahun sebelumnya. Dibawah ini menyajikan grafik perbandingan capaian kinerja dari tahun 2020 s.d 2025. sebagai berikut :

Grafik 7 Perbandingan Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 s.d Tahun 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian kinerja dari tahun 2020 s.d 2025 mengalami naik turun. Capaian PK tahun 2025 sebesar 107%%. Capaian ini mengalami sedikit kenaikan dari tahun lalu.

Pencapaian realisasi dari setiap indikator Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang tahun 2025 dapat dilihat pada uraian berikut ini :

1. INDIKATOR PERTAMA

INDEKS DETEKSI FAKTOR RISIKO DI PELABUHAN/BANDARA/PLBDN

1) **Pengertian :** Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I melakukan fungsi pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan. Jadi, indeks ini dihitung dari 4 parameter yakni indeks persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar.

Empat parameter Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebagai berikut :

I. Pemeriksaan Orang, yang terdiri dari kegiatan-kegiatan berikut :
   1) Pemeriksaan orang dalam rangka penerbitan International Certificate Vaccine (ICV)
   2) Pengawasan pelaku perjalanan/ABK/personil pesawat/jemaah umroh/haji
   3) Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat izin angkut orang sakit
   4) Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat izin laik terbang
   5) Pemeriksaan dalam rangka penerbitan keur Kesehatan
   6) Penyelidikan Epidemiologi dalam rangka cegah tangkal penyakit yang menyebabkan PHEIC dari kasus luar negeri
   7) Skrining Penyakit menular HIV/AIDS dan IMS [Voluntary Counseling and Testing (VCT) HIV/AIDS]
   8) Skrining Penyakit menular TB
   9) Skrining Penyakit menular malaria
   10) Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan Penjamah makanan

II. Pemeriksaan alat angkut sesuai standar, yang terdiri dari kegiatan-kegiatan berikut :
   1) Pemeriksaan dalam rangka penerbitan COP
   2) Pemeriksaan dalam rangka penerbitan PHQC
   3) Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat P3K
   4) Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi (SSCEC/SSCC)

III. Pemeriksaan Barang yang Diperiksa Sesuai Standar, yang terdiri dari kegiatan berikut :

1) Pemeriksaan barang dilakukan terhadap jenazah yang akan diangkut dengan pesawat.

IV. Pemeriksaan Lingkungan yang Diperiksa Sesuai Standar, yang terdiri dari kegiatan kegiatan berikut :

1) Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU)
2) Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM)
3) Pemeriksaan Penyediaan Sarana Air Bersih
4) Pengendalian Tikus atau pinjal
5) Survei Larva Anopheles
6) Survei Kecoa
7) Survei Lalat
8) Pengamatan House Index (HI) untuk menentukan HI perimeter

2) Definisi Operasional : Akumulasi jumlah pemeriksaan penapisan orang, pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina, pemeriksaan barang dan pemeriksaan lingkungan (TTU, TPM, air dan udara) yang dilakukan, kemudian dimasukkan dalam rumus indeks.

3) Rumus/Cara Perhitungan : Perhitungan didapat dari data pengukuran 4 parameter yaitu :

1. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar
2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar
3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar
4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai dengan standar

Mengukur kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dengan Range indeks 0-1

- Nilai empiris adalah hasil perkalian bobot setiap parameter dengan nilai *baseline*.
- Bobot dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)
- Rumus indeks adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang skor minimal)
- Analisis USG adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas parameter yang harus diselesaikan. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Proses untuk metode USG dilaksanakan

dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan bekembangnya masalah tersebut semakin besar. Adapun bobot masing-masing indikator yaitu :

Tabel 8 Tabel Bobot Skoring Penilaian Analisis USG

Parameter	*Urgency*	*Seriousness*	*Growth*	Rata-Rata
Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	5	5	5
Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	4	5	5	4,7
Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	5	3	2	3,3
Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	5	4	4,7

- *Baseline* merupakan persentase capaian yang diperoleh dari hasil realisasi dibagi target. Capaian parameter dihitung maksimal 120 dan minimal 0. Berikut capaian masing-masing parameter :

Tabel 9 Target dan Realisasi Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

NO.	PARAMETER	SATUAN	TARGET	CAPAIAN	PERSEN
1)	Pemeriksaan Penapisan Orang		9.977.090	11.735.748	117,63%
2)	Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina		41.534	50.015	120,42%
3)	Pemeriksaan barang		21	26	123,81%
4)	Pemeriksaan lingkungan		10.669	12.779	119,78%

Tabel 10 Tabel Konversi Indikator Kinerja Indeks Deteksi Dini Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max
1	*2*	*3*	*4*	*5= (4/7)*100*	*6=3*5*	*7*	*8*	*9=3*8*
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	118%	117,63	588,13	100%	120	600
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	120%	120,42	602,10	100%	120	600
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	120%	120,00	360,00	100%	120	360
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	120%	119,78	598,88	100%	120	600
	TOTAL				**2.149**			**2.160**

Nilai Indeks = *Score* / *Score Max* = 2.149 / 2.160 = 0,99

Jadi, nilai indeks faktor Resiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebesar 0,99.

4) Capaian Indikator

Capaian indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN pada tahun 2025 adalah sebesar 0,99 (107.78%). Capaian ini telah melampaui target yang ditetapkan. Hasil capaian indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2020 s.d 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 11 Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2020 s.d 2025

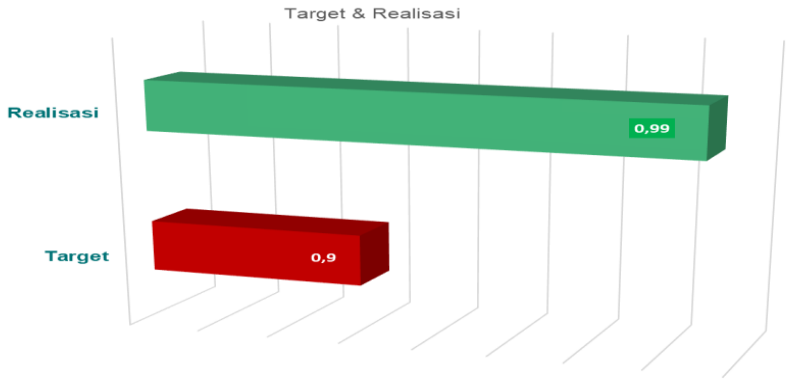
Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
Tahun Sebelumnya	2020	0,92	0,96	104%
	2021	0,93	0,97	104%
	2022	0,93	0,98	105%
	2023	0,94	0,96	102%
	2024	0,95	0,99	104%
Tahun ini	**2025**	**0,90**	**0,99**	**107,78%**
Target Jangka Menengah (RAK)	2025	0,94	0,99	105,32%
Target Nasional	2025	-	-	-
BKK Sejenis				
- BKK Palembang	2025	0,92	0,99	107,61%
- BKK Padang	2025	0,95	0,96	101,05%
- BKK Bandung	2025	0,96	0,97	101,04%
- BKK Banjarmasin	2025	0,97	0,98	101,03%
- BKK Mataram	2025	0,94	0,94	100%

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 s.d 2025

a) Realisasi Tahun Berjalan

Berikut ini menampilkan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebagai berikut :

Grafik 8 Target dan Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025

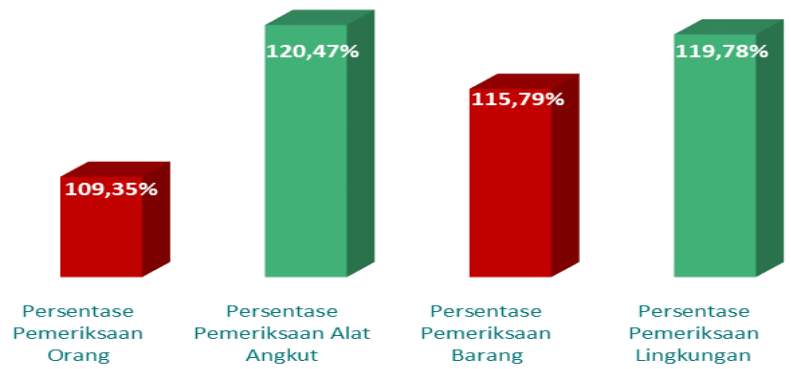


Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa realisasi capaian indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN pada tahun 2025 sebesar 0,90 dengan target 0,99 (107,78%). Pencapaian indikator kegiatan ini dipengaruhi oleh berbagai kegiatan pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan di pelabuhan dan bandara yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Panjang (Wilayah Kerja Pelabuhan Bakauheni, Wilayah Kerja Bandara Radin Inten II Branti, Wilayah Kerja Pelabuhan Teluk Semangka dan Wilayah Kerja Rawajitu).

Mengukur kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN diperoleh data dari 4 parameter yaitu : Persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar hasil capaian 4 parameter tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 9 Capaian Parameter Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025



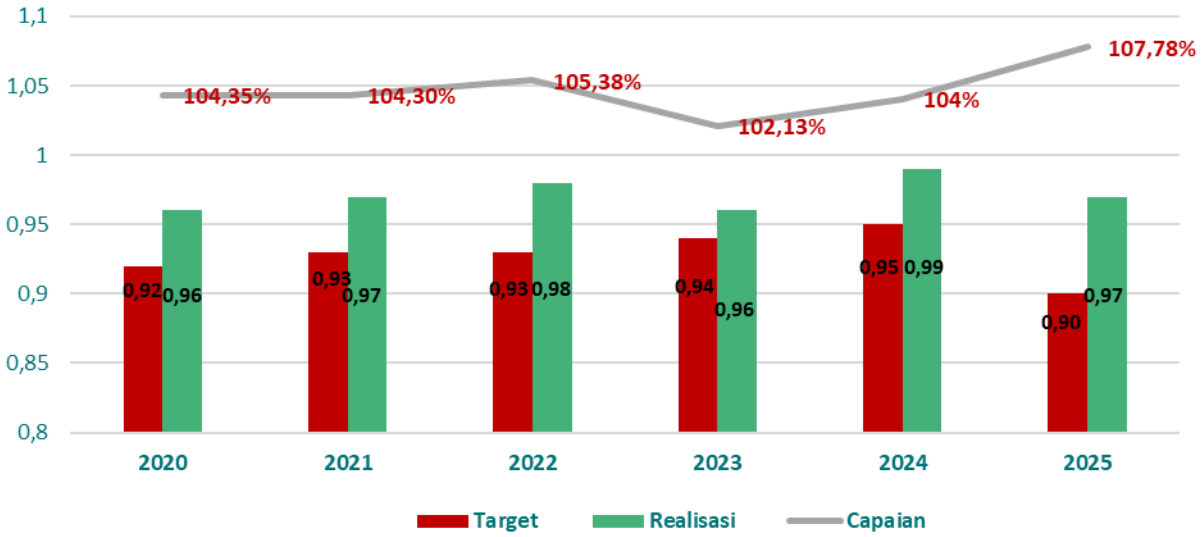
Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian tertinggi adalah persentase parameter pemeriksaan alat angkut sebesar 120,47%, selanjutnya persentase pemeriksaan lingkungan sebesar 119,78%, persentase pemeriksaan barang sebesar 115,79% dan persentase pemeriksaan orang sebesar 109,35% Semua capaian indikator tersebut sudah melebihi target yang sudah ditetapkan di masing-masing tim kerja.

b) Perbandingan Realisasi dan Target Dengan Tahun Sebelumnya

Berikut ini menampilkan grafik perbandingan target dan realisasi perbandingan indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dengan tahun-tahun sebelumnya sebagai berikut :

Grafik 10 Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Monev Bulanan Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari Grafik diatas dapat diketahui bahwa trend persentase capaian indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dari tahun 2020 - 2025 mengalami naik turun yang tidak signifikan. Persentase capaian tahun 2025 mengalami kenaikan dari tahun-tahun sebelumnya. Hal ini karena target tahun 2025 lebih rendah dari tahun sebelumnya. Realisasi tahun 2025 juga telah terpenuhi yaitu 0,97 dengan target 0,90 dengan persentase capaian sebesar (107,78%).

c) Perbandingan dengan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029

Penyusunan RAP dan RAK tahun 2025-2029 masih dalam proses finalisasi dan belum ditetapkan, sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK tahun 2025-2029 yang masih memuat indikator sebelumnya (2020-2024).

Grafik 11 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dengan RAK Tahun 2025-2029



Sumber : Monev kinerja tahun 2025 & RAK tahun 2025-2029

Dari grafik diatas dapat dilihat jika dibandingkan capaian tahun 2025 sebesar 0,97 dengan target akhir dalam RAK tahun 2025 – 2029, maka capaian indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sudah melebihi target lima tahunan RAK tahun 2029 (0,94).

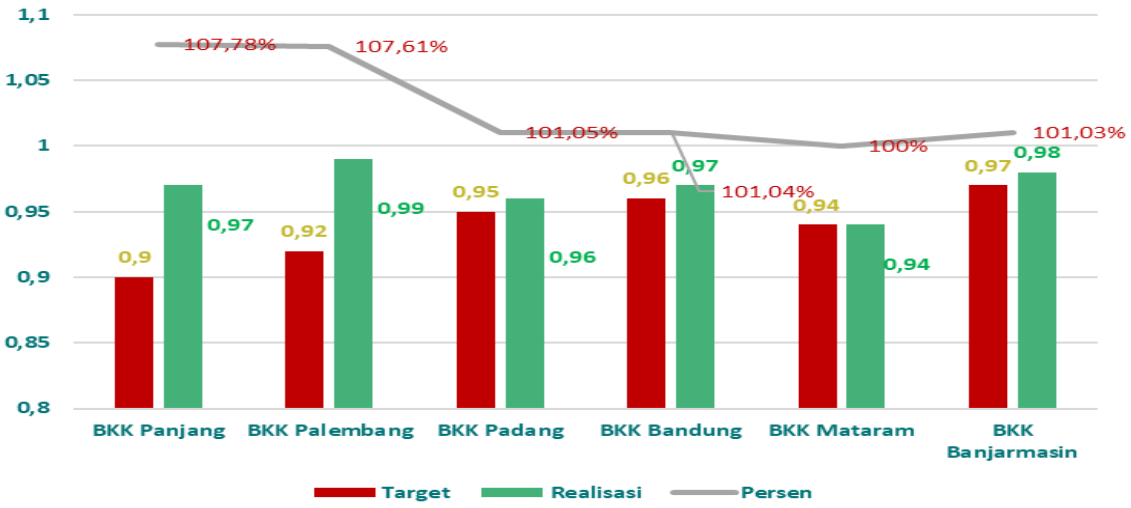
d) Perbandingan Realisasi Dengan Target Nasional

Perbandingan dengan target nasional pada indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko Dipintu Masuk Negara tidak dapat dilakukan karena karena tidak tertuang dalam dalam Renstra Kemenkes dan penyusunan RAP 2025-2029. Tetapi, capaian indikator kinerja ini mendukung IKP Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan yang terdapat dalam Renstra Kemenkes tahun 2025 – 2029.

e) Perbandingan Realisasi dan Target Dengan Satker Sejenis

Perbandingan dengan satker sejenis yaitu BKK Kelas I Palembang, BKK Kelas I Bandung, BKK Kelas I Padang, BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Mataram dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 12 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025



Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa perbandingan capaian Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dengan satker sejenis yaitu BKK Palembang, BKK Bandung, BKK Padang, BKK Banjarmasin dan BKK Mataram, maka capaian kinerja BKK Panjang tahun 2025 sebesar 107,78%. Persentase capaian ini paling tinggi diantara 5 BKK sejenis lainnya. Hal ini kemungkinan disebabkan kegiatan surveilans rutin pada penumpang kapal Ferry (*roll on roll off*) antara Pelabuhan Bakauheni–

Merak yang dilakukan di Pelabuhan Bakauheni yang beroperasi selama 24 jam membawa penumpang dan kendaraan.

5) Analisis Program yang Menunjang Keberhasilan Capaian Kinerja

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator kinerja indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN adalah beberapa kegiatan yang dianggarkan dalam DIPA BKK Kelas I Panjang sebagai berikut :

a) Pelayanan kekarantinaan di terminal/bandara
b) Skrining penyakit menular TB, HIV dan malaria
c) Pemeriksaan sanitasi lingkungan
d) Pengendalian faktor resiko meliputi vektor, tikus dan pinjal
e) Pembiayaaan pengiriman sampel
f) Pelayanan kesehatan haji
g) Pencanangan bandara/pelabuhan sehat
h) Penguatan dan pendampingan *assesment* Penilaian Satker
i) Kegiatan pembangunan zona integritas menuju satker WBK
j) Pelatihan peningkatan kompetensi pegawai
k) Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan/lingkungan

Disamping penganggaran, upaya yang tetap dilakukan untuk mencapai indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN adalah mengoptimalkan performa kerja dan kompetensi setiap pegawai dalam melaksanakan beberapa kegiatan untuk menunjang keberhasilan yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 12 Target dan Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025

No.	PARAMETER		SATUAN	TARGET	CAPAIAN	PERSEN
1)	**Pemeriksaan Penapisan Orang**			**9.727.090**	**10.636.111**	**109,35%**
	a.	Pemeriksaan penerbitan *International Certificate Vaccine* (ICV)	Orang	20.020	36.970	184,67%
	b.	Pengawasan pelaku perjalanan/ABK/personil pesawat/jemaah umroh/haji	Orang	9.954.080	11.697.557	117,52%
	d.	Pemeriksaan penerbitan sertifikat izin angkut orang sakit	Orang	492	577	117,28%
	e.	Pemeriksaan penerbitan sertifikat izin laik terbang	Orang	840	796	94,76%
	f.	Pemeriksaan penerbitan keur kesehatan	Orang	425	281	66,12%
	g.	Rekap PE Luar Negeri	Orang	2	2	100%
	h.	VCT *Mobile* (KTS HIV)	Orang	250	250	100%
	j.	Skrinning penyakit menular TB	Orang	350	400	114%

	j.	Skrinning penyakit menular Malaria	Orang	400	400	100%
	k.	Pemeriksaan penerbitan Sertifikat Penjamah Makanan	Orang	56	56	100%
2)	**Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina**			**41.534**	**50.035**	**120,47%**
	a.	Pemeriksaan penerbitan COP	kapal	538	550	102,23%
	b.	Pemeriksaan penerbitan PHQC	kapal	40.100	48.399	120,70%
	c.	Pemeriksaan penerbitan P3K	Kapal	422	474	112,32%
	d.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi(SSCEC/SSCC)	Kapal	474	612	129,11%
3)	**Pemeriksaan barang**			**19**	**22**	**115,79%**
	a.	Jumlah penerbitan surat izin angkut jenazah	Barang	19	26	136,84%
4)	**Pemeriksaan lingkungan**			**10.669**	**12.779**	**119,78%**
	a.	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Kali	120	120	100,00%
	b.	Pemeriksaan Sanitasi TPM	Kali	300	300	100,00%
	c.	Penyediaan Sarana Air Bersih	Kali	300	324	108,00%
	d.	Pengendalian Vektor	Kali	4.500	6.551	145,58%
	e.	Tikus dan Pinjal	Kali	5.000	5.000	100,00%
	f.	Larva Anopheles	Kali	21	24	114,29%
	g.	Kecoa	Kali	195	203	104,10%
	h.	Lalat	Kali	197	221	112,18%
	i.	HI Perimeter	Kali	27	36	133,33%

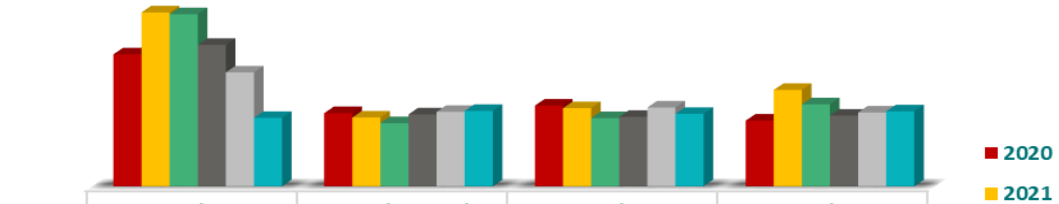
Sumber : Laporan Monev Bulanan Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari tabel diatas diketahui bahwa untuk menunjang capaian indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN didukung oleh 4 kegiatan yakni :

1) Pemeriksaan orang sesuai standar
2) Pemeriksaan alat angkut sesuai standar
3) Pemeriksaan barang sesuai standar
4) Pemeriksaan lingkungan sesuai standar

Berikut ini menampilkan perbandingan grafik capaian parameter pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dapat dilihat dari tahun 2020 s.d 2025. sebagai berikut :

Grafik 13 Perbandingan Target dan Realisasi Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Tahun 2020 s.d 2025



	Pemeriksaan Orang	Pemeriksaan Alat Angkut	Pemeriksaan Barang	Pemeriksaan Lingkungan
2020	211%	117%	129%	105%
2021	278%	110%	125%	154%
2022	275%	101%	109%	131%
2023	226%	115%	111%	113%
2024	182%	119%	126%	118%
2025	109%	120%	116%	120%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian kegiatan parameter pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dapat dilihat dari tahun 2020 s.d 2025 mengalami turun naik.

Realisasi kegiatan untuk tahun 2026 meliputi pemeriksaan orang capaiannya sebesar 107%, pemeriksaan alat angkut sebesar 120%, pemeriksaan barang sebesar 116% dan pemeriksaan lingkungan sebesar 120%. Capaian ini juga naik dari tahun 2020 s.d 2025.

Dari keempat parameter tersebut juga diukur dari *output* beberapa kegiatan yang dilaksanakan BKK Kelas I Panjang sampai tahun 2025 dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Pemeriksaan Orang Sesuai Standar

Pemeriksaan orang sesuai standar merupakan proses kekarantinaan yang meliputi pengamatan tanda dan gejala penyakit menular bahkan penyakit berpotensi Kegawatdaruratan-Kesehatan Masyarakat (KKM) melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermalscanner*, kegiatan penapisan orang/skrining penyakit menular, pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku.

Pemeriksaan penapisan orang atau disebut juga dengan istilah skrining adalah identifikasi dugaan penyakit atau kecacatan yang belum dikenali penyebabnya dengan menerapkan pengujian, pemeriksaan atau prosedur lainnya yang dapat dilakukan dengan cepat (*A Dictionary of Epidemiology AS*, 1951). Dengan kata lain skrining ini merupakan tes dalam skala besar untuk mengidentifikasi penyakit pada

orang yang sehat (Bonita, et, al, 2006). Skrining bukan untuk menegakkan diagnosa, tetapi untuk menentukan faktor risiko bagi setiap individu, sehingga bisa menentukan apakah individu membutuhkan tindak lanjut dan pengobatan. Pada dasarnya pemeriksaan masal yang dilakukan oleh BKK bertujuan untuk skrining baik unutk penyakit menular maupun tidak menular melalui kegiatan rutin secara berkala, ataupun pada situasi khusus seperti arus mudik/balik, natal/tahun baru ataupun pada pemeriksaan calon jemaah haji di asrama haji.

Tabel 13 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko Pemeriksaan Penapisan Orang di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2020 s.d 2025

INDIKATOR/PK TURUNAN			CAPAIAN (%)					
			2020	2021	2022	2023	2024	2025
Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN*			**101%**	**103%**	**103%**	**102%**	**104%**	***107,78%***
1.	***Pemeriksaan Penapisan Orang***		211%	279%	279%	226%	*38%*	109,35%
	a.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan International Certificate Vaccine (ICV)	101%	49%	49%	***107%***	1217%	184,67%
	b.	Pemeriksaan pelaku perjalanan/ABK/Personil Pesawat/jemaah umroh	211%	280%	280%	*77%*	181%	117,52%
	c.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat izin angkut orang sakit	93%	40%	40%	*101%*	169%	117,27%
	d.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat izin laik terbang	92%	84%	84%	*70%*	128%	94,76%
	e.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan keur kesehatan	342%	56%	56%	*83%*	80%	66,12%
	f.	Pemeriksaan dalam rangka rekap PE Luar Negeri	233%	73%	73%	*46%*	150%	100%
	g.	VCT *Mobile*	100%	100%	100%	*200%*	100%	100%
	h.	Skrinning penyakit menular TB	100%	100%	100%	*100%*	100%	100%
	i.	Skrinning penyakit menular malaria	0%	0%	0%	*100%*	100%	100%
	j.	Sertifikat Penjamah Makanan	0%	0%	0%	200	258%	100%

Sumber : Laporan Monev Kinerja Bulanan BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025
*Dihitung dengan rumus indeks

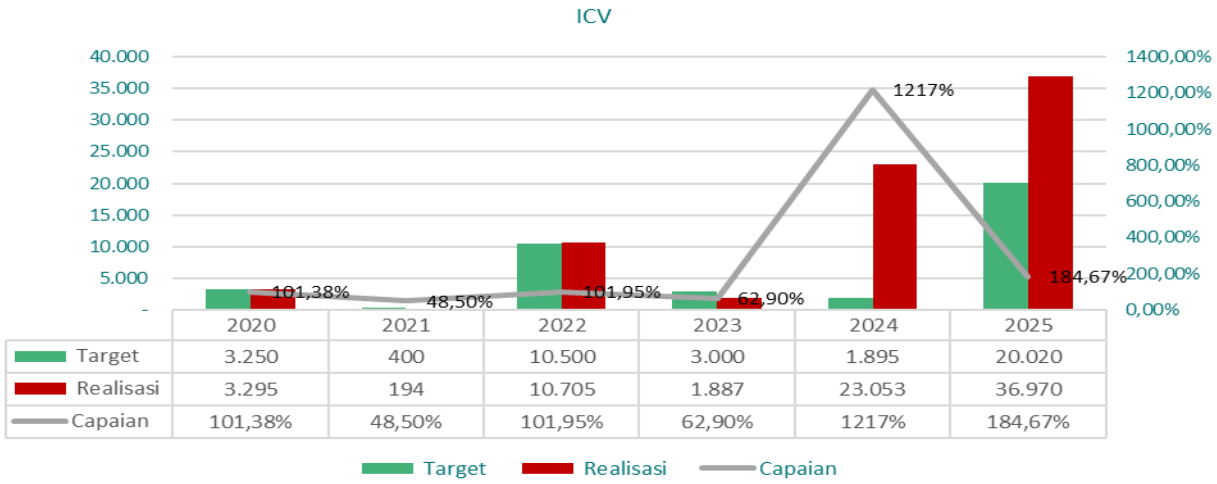
Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa ada beberapa kegiatan yang mendukung tercapainya indikator kinerja indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN meliputi :

a). Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan ICV

Sertifikat Vaksinasi Internasional atau *International Certificate Vaccine* (ICV) adalah surat keterangan yang menyatakan bahwa seseorang telah mendapatkan vaksinasi dan/atau profilaksis yang diperlukan untuk perjalanan internasional tertentu. Setiap orang yang akan melakukan perjalanan internasional dari dan ke negara terjangkit dan/atau endemis penyakit menular tertentu dan/atau atas permintaan negara tujuan wajib diberikan Vaksinasi tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Setiap orang yang telah diberikan Vaksinasi dan/atau Profilaksis berhak memperoleh Sertifikat Vaksinasi Internasional. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional Sertifikat Vaksinasi Internasional dikeluarkan oleh Klinik BKK, Klinik, atau Rumah Sakit.

Berikut perbandingan capaian penerbitan ICV BKK Kelas I Panjang tahun 2020 - 2025 sebagai berikut :

Grafik 14 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan ICV Tahun 2020 s.d 2025



	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Target	3.250	400	10.500	3.000	1.895	20.020
Realisasi	3.295	194	10.705	1.887	23.053	36.970
Capaian	101,38%	48,50%	101,95%	62,90%	1217%	184,67%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian terbanyak untuk kegiatan penerbitan ICV sampai tahun 2025 sebanyak 36.970 dokumen dari target 20.100 dokumen (184,67%). Sejak awal tahun 2020 dan 2021 capaian yang rendah karena adanya pandemi Covid-19, sehingga adanya pembatasan terhadap aktivitas bepergian termasuk ditutupnya kebijakan umroh ke tanah suci yang mana sebagian besar pengguna ICV adalah untuk jemaah umroh. Pada tahun 2022, terjadi kenaikan penerbitan ICV karena kebjikan umroh pasca Covid-19 kembali berangsur-angsur normal. Sedangkan realisasi tahun 2023 kembali menurun drastis sebanyak 1.877 ICV dengan target 3.000 ICV (63%) karena per Desember 2022 peraturan wajib untuk vaksin Meningitis bagi jemaah umroh tidak berlaku lagi. Sehingga, jemaah umroh banyak yang tidak melakukan vaksin Meningitis. Pada pertengahan tahun 2024, kebijakan untuk vaksin Meningitis kembali diberlakukan, sehingga terjadi kenaikan jumlah ICV mencapai 23.053 (1217%). Sehingga, pada tahun 2025 penerbitan vaksin meningitis di BKK Panjang kembali berangsur normal disamping sudah banyaknya klinik mitra yang menjadi binaan BKK Panjang dalam hal penerbitan ICV.

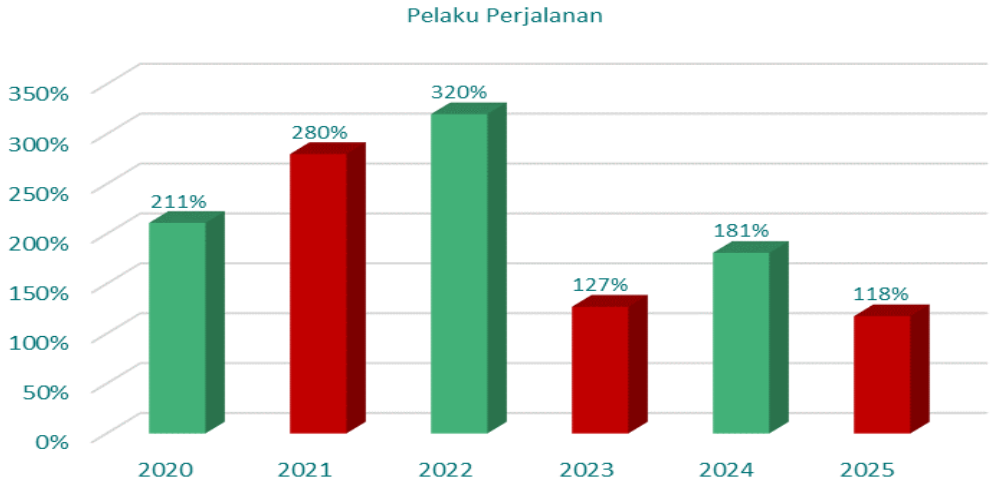
b) Pengawasan Pelaku Perjalanan/Anak Buah Kapal/Personil Pesawat/Jemaah Umroh/Haji

Dalam kegiatan ini, dilakukan pengamatan/surveilans ataupun skrining terhadap semua pelaku perjalanan baik dari dalam negeri maupun luar negeri yang melewati pintu masuk negara yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Panjang yaitu Wilayah Kerja Pelabuhan Bakauheni, Wilayah Kerja Bandara Radin Inten II Branti, Wilayah

Kerja Teluk Semangka dan Wilayah Kerja Rawajitu dengan mengamati tanda dan gejala penyakit menular seperti Covid-19, Mpox, Avian Influenza (H5N1), Legionellosis, Listriosis, Meningitis Meningococcus, Polio dan virus HMPV (Humanpneumovirus). Sampai tahun 2025 penyakit *emerging* dan *re-emerging* tersebut mulai merebak di negara Asia Tenggara dan bahkan ditemukan beberapa kasus di beberapa daerah Indonesia. Semua gejala ataupun suspek penyakit yang berpotensi Kegawatdaruratan-Kesehatan Masyarakat (KKM) tersebut dilakukan dengan kegiatan skrining dengan menggunakan *thermal scanner* bagi pelaku perjalanan yang melewati terminal kedatangan, sedangkan untuk kru kapal/pesawat dari negara/wilayah terjangkit atau daerah yang banyak ditemukan kasus KKM dilakukan pengukuran suhu secara langsung dengan *thermodigital* dan memperhatikan dokumen riwayat kesehatan serta perjalanan orang tersebut. Tahun 2025 target kegiatan ini 9.726.885.000 pengawasan dengan capaian sebanyak 10.636.111 atau sebesar 109,35%.

Berikut ini menampilkan perbandingan capaian kegiatan pengawasan dan surveilans faktor risiko pada pelaku perjalanan termasuk pelaku perjalanan haji/umroh dari tahun 2020 s.d 2025 :

Grafik 15 Perbandingan Capaian Kegiatan Pengawasan dan Surveilans Faktor Risiko pada Pelaku Perjalanan Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

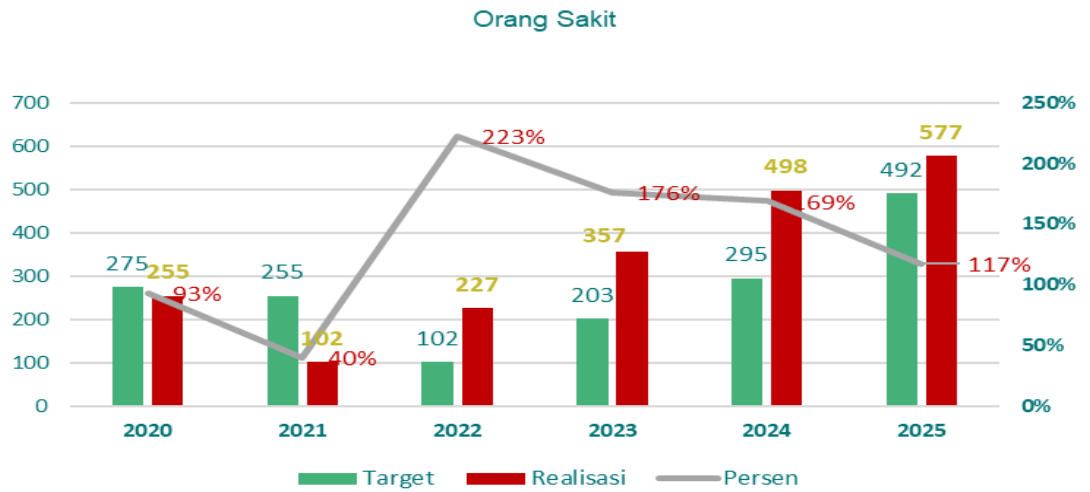
Dari grafik diatas dapat dilketahui bahwa trend capaian kegiatan surveilans pengawasan pelaku perjalanan/ABK/personil pesawat/jemaah umroh/haji tahun 2020 s.d 2025 mengalami naik turun. Tahun 2025 capaian kegiatan ini sebesar 118%. Puncak tertinggi capaian kegiatan ini pada tahun 2022. Hal ini bukan karena penambahan pelaku perjalanan di tahun tersebut, tetapi karena penyesuaian target dengan capaian yang memiliki gap cukup jauh.

c) Pemeriksaan Untuk Penerbitan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit

Kegiatan pemeriksaan penerbitan sertifikat ijin angkut orang sakit dilaksanakan untuk memberikan keamanan bahwa calon penumpang bukan merupakan penderita penyakit menular yang membahayakan seperti tercantum di PMK No.82 tahun 2014. Capaian kegiatan ini pada tahun 2025 sebanyak 577 pemeriksaan (117,28%) dari target 492 pemeriksaan.

Untuk melihat trend jumlah pemeriksaan untuk penerbitan sertifikat izin orang sakit dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 16 Perbandingan Capaian Kegiatan Penerbitan Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa tren capaian kegiatan penerbitan izin angkut orang sakit ini dari tahun 2020 s.d 2025 mengalami naik turun. Tahun 2025 penerbitan sertifikat untuk angkut orang sakit sebesar 117%. Kegiatan ini dilakukan di Bandara Radin Inten II Branti untuk penumpang pesawat yang bepergian dengan kondisi yang sakit. Capaian yang rendah tahun 2020 dan 2021 masa pandemi Covid-19 terjadi pembatasan penerbangan karena adanya PPKM yang membatasi pelaku perjalanan yang menyebabkan kegiatan ini tidak terealisasi 100%. Tahun 2022, pembatasan perjalanan berangsur-angsur normal. Tahun 2023 WHO menyatakan pandemi Covid-19 menjadi endemik, sehingga mobilitas penduduk kembali ke normal, sehingga pergerakan pelaku perjalanan kembali meningkat setiap tahunnya.

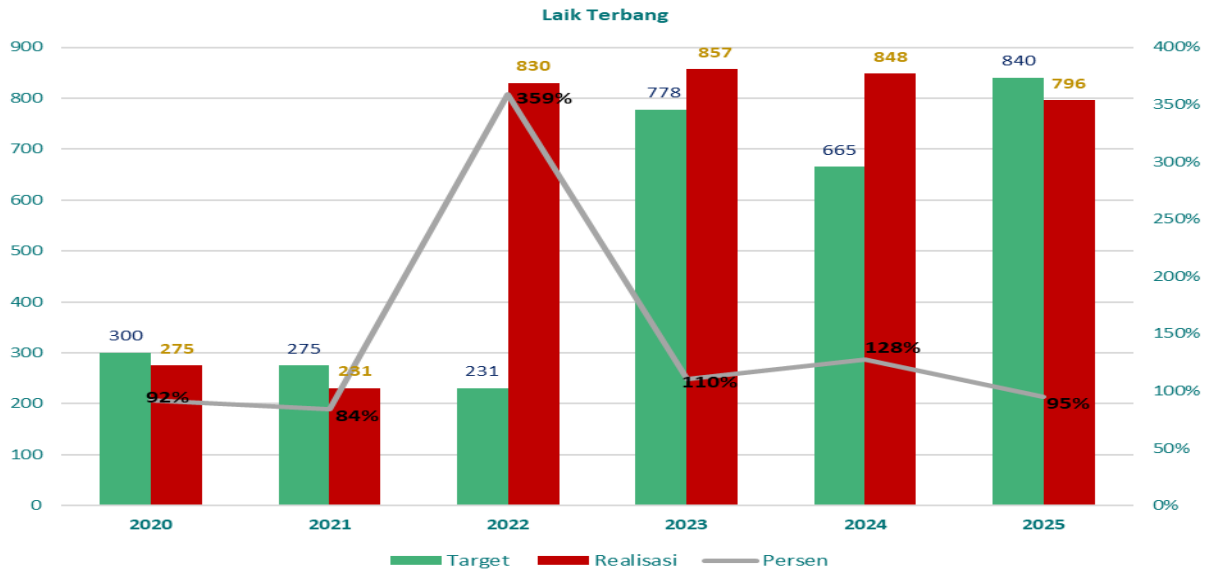
d) Jumlah Pemeriksaan Untuk Penerbitan Setifikat Laik Terbang

Kegiatan penerbitan sertifikat izin laik terbang dilaksanakan untuk memberikan izin calon penumpang yang mengalami sakit dan berisiko dalam perjalanan, contoh penyakit yang perlu diperhatikan antara lain penyakit jantung, Diabetes Melitus, penyakit paru-paru, dan penumpang yang sedang hamil pada usia kehamilan 1 s.d

12 minggu dan 28 s.d 40 minggu. Target kegiatan tahun 2025 sebanyak 840 pemeriksaan dengan capaian sebanyak 796 pemeriksaan (94,76%).

Untuk melihat trend jumlah penerbitan sertifikat laik terbang dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 17 Perbandingan Capaian Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Terbang Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui capaian tahun 2025 sebesar 95%. Kegiatan ini tidak tercapai dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Capaian tahun 2020 sebesar 92%, tahun 2021 sebesar 84% dan tahun 2022 naik menjadi 359% dan turun lagi pada tahun 2023 sebesar 110%. Penurunan yang signifikan ini karena adanya penyesuaian target dengan capaian tahun lalu yangmana terdapat *gap* yang jauh yang disebabkan pada tahun 2020 dan 2021 kegiatan ini tidak tercapai karena terjadi Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di beberapa daerah Indonesia yang membatasi aktivitas dan mobilitas masyarakat. Lonjakan yang sangat tinggi pada tahun 2022 karena kasus pandemik Covid-19 sudah mulai menurun dan mobilitas masyarakat berangsur normal.

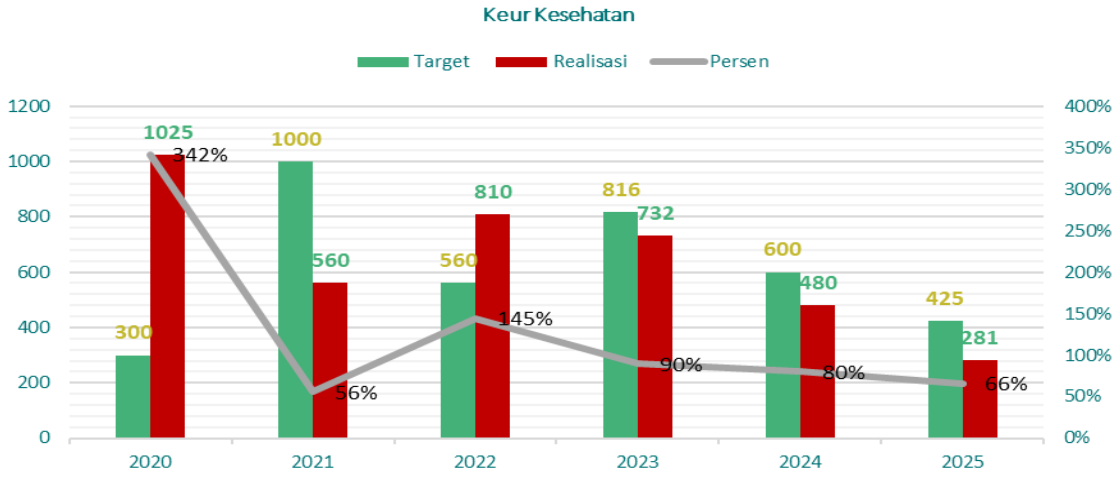
Jika dilihat dari grafik diatas, capaian tahun 2025 juga mengalami sedikit penurunan dari tahun 2024. Tahun 2024 capaiannya 848, sedangkan 2025 sebanyak 796. Penurunan ini terjadi karena adanya sosialisasi ke *airline* bahwa tidak semua penumpang yang menggunakan kursi roda diterbitkan laik terbang. Jika penumpang tersebut memang sudah sakit lama dan memakai kursi roda serta membawa surat dari dokter bahwa penmpang tersebut dalam kondisi baik untuk bepergian, maka tidak perlu penerbitan surat laik terbang dari BKK. Hal ini, tentunya mempengaruhi jumlah surat laik terbang yang diterbitkan.

e) Pemeriksaan Untuk Keur Kesehatan

Pemeriksaan untuk sertifikat keur kesehatan ini diberikan kepada masyarakat/pengguna jasa yang ingin mendapatkan surat keterangan jasmani dan tidak buta warna. Capaian kegiatan ini sampai tahun 2025 sebanyak 281 dari target 426 pemeriksaan (66%).

Untuk melihat trend jumlah pemeriksaan untuk penerbitan sertifikat izin orang sakit dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 18 Perbandingan Capaian Kegiatan Penerbitan Keur Kesehatan Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa trend capaian kegiatan penerbitan keur kesehatan mengalami naik turun. Capaian keur kesehatan sampai tahun 2025 sebesar 66%. Kegiatan ini tidak tercapai karena terjadi penurunan pencapaian keur kesehatan dari tahun sebelumnya.

f) Rekap Penyelidikan Epidemiologi Luar Negeri

Penyelidikan epidemiologi adalah penyelidikan yang dilakukan untuk mengenal sifat-sifat penyebab, sumber dan cara penularan serta faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya wabah. Gambaran umum penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah merupakan informasi epidemiologi dari penyakit tersebut yang meliputi gejala dan tanda yang sering atau kadang-kadang dijumpai pada penderita berdasarkan hasil pemeriksaan klinis dan laboratorium.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 Tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangan. Maka dari itu jika ditemukan kasus yang berasal dari luar negeri perlu dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) untuk mengetahui Riwayat kontak dan penyebaran lebih lanjut. Sehingga, bisa meminimalisasi penyebaran selanjutnya. Untuk target PE tahun 2025 sebanyak 2

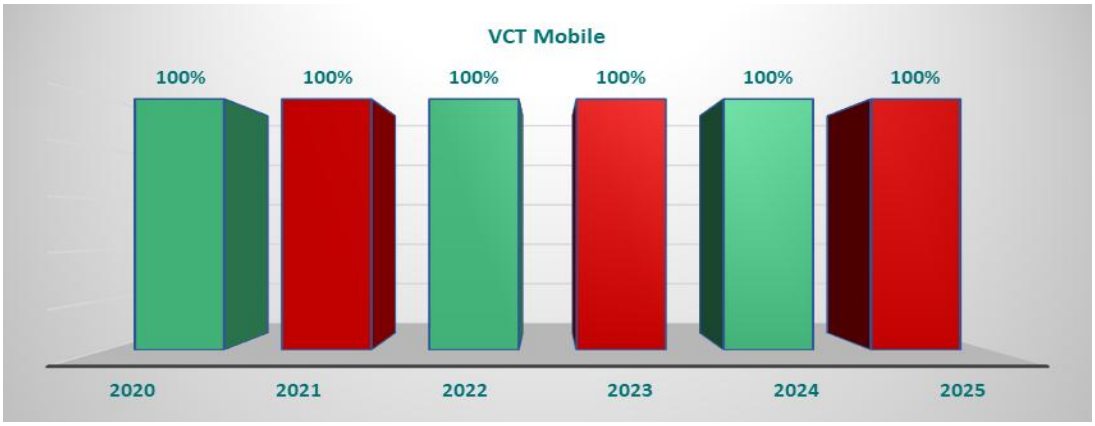
orang dengan capaian sebanyak 2 orang yang dilakukan PE terkait kasus jemaah haji yang ditemukan badan panas (>38^{0}C dengan suspek ILI) berasal dari Kabupaten Lampung Tengah.

g) *Voluntary Counseling Test* (VCT) *Mobile* HIV

Voluntary Counseling Test (VCT) *Mobile* adalah kegiatan yang dilakukan di luar tempat layanan dimana menjangkau komunitas sasaran yang akan dicapai. Kegiatan VCT *Mobile* ini untuk skrining HIV/AIDS yang dilakukan di Pelabuhan Induk Panjang, Wilayah Kerja Pelabuhan Bakauheni, Wilayah Kerja Bandara Radin Inten II, Wilayah Kerja Pelabuhan Teluk Semangka, dan Wilayah Kerja Rawajitu. Target kegiatan VCT *Mobile* tahun 2025 sebanyak 200 responden dengan capaian 200 pemeriksaan (100%).

Untuk melihat *trend* capaian kegiatan VCT *Mobile* HIV/AID dari tahun 2020 s.d 2025 dapat dilihat dari grafik dibawah ini :

Grafik 19 Perbandingan Capaian Kegiatan VCT Mobile HIV/AIDS Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa capain kegiatan VCT *mobile* pemeriksaan HIV/AIDS di BKK Kelas I Panjang tercapai 100% dari tahun 2020 - 2025. Tahun 2025 capaian kegiatan ini 100%. Kegiatan ini dilaksanakan di Pelabuhan Panjang, Pelabuhan Bakauheni, Pelabuhan Teluk Semangka dan Bandara Radin Inten II Branti.

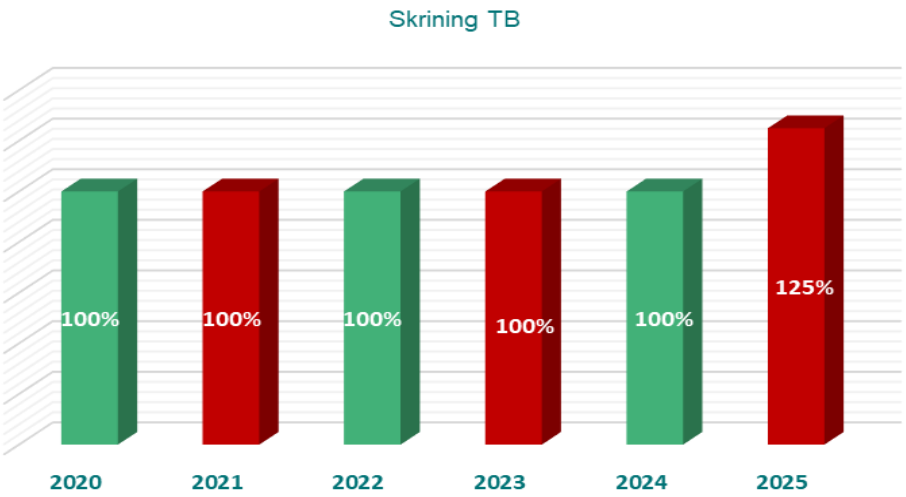
f) Skrining Penyakit Menular TB

Skrining untuk pengendalian penyakit menular langsung adalah pemeriksaan orang-orang asimptomatik untuk mengklasifikasikan mereka ke dalam kategori yang diperkirakan mengidap atau tidak mengidap penyakit. Dengan adanya kegiatan skrining, masyarakat dapat mengetahui terlebih dahulu apakah ia terkena suatu penyakit atau tidak melalui beberapa proses. Sehingga masyarakat dengan mudah melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut.

Skrining TB adalah prosedur pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang terinfeksi Tuberculosis (TBC) atau tidak. Dalam hal ini kegiatan ini dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Bakauheni, Wilayah Kerja Bandara Radin Inten II Branti dan Wilayah Kerja Pelabuhan Teluk Semangka. Capaian kegiatan ini pada tahun 2025 sebanyak 250 pemeriksaan dari target 200 dokumen (125%).

Untuk melihat *trend* jumlah pemeriksaan Skrining Penyakit Menular TB dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 20 Perbandingan Capaian Kegiatan Skrining Penyakit Menular TB Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa kegiatan skrining TB penyakit menular dari tahun 2020 s.d 2025 tercapai sesuai target yang ditetapkan. Capaian kegiatan ini tahun 2025 mencapai 125%. Hal ini target kegiatan yang dibiayai dalam anggaran tahun 2025 sebanyak 200 responden. Tetapi, pada kegiatan Hari Kesehatan Nasional kita melakukan kegiatan skrining TB dalam rangka memperingati HKN kepada masyarakat sekitar dan pegawai BKK Panjang.

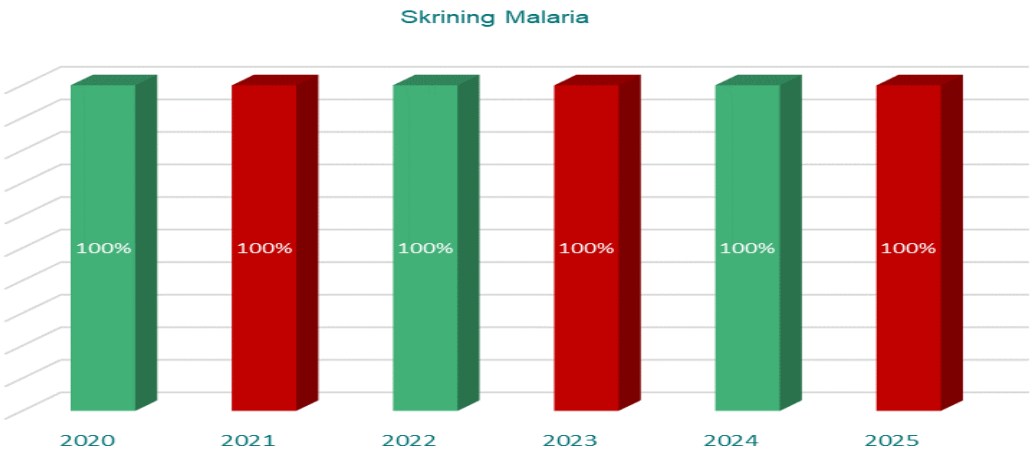
g) Skrining Penyakit Menular Malaria

Skrining untuk pengendalian penyakit menular langsung adalah pemeriksaan orang-orang asimptomatik untuk mengklasifikasikan mereka ke dalam kategori yang diperkirakan mengidap atau tidak mengidap penyakit. Dengan adanya kegiatan skrining, masyarakat dapat mengetahui terlebih dahulu apakah ia terkena suatu penyakit atau tidak melalui beberapa proses. Sehingga masyarakat dengan mudah melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut.

Skrining malaria akan menggunakan rapid diagnostic test (RDT) malaria. Dalam hal ini kegiatan ini dilakukan. Capaian kegiatan ini sampai tahun 2025 sebanyak 200 pemeriksaan dengan target 200 responden (100%).

Untuk melihat trend jumlah pemeriksaan Skrining Surveilans Migrasi Malaria dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 21 Perbandingan Capaian Kegiatan Skrining Penyakit Menular Malaria Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa kegiatan skrining malaria dari tahun 2020 s.d 2025 tercapai sesuai target yang ditetapkan yaitu 100%. Kegiatan ini adalah surveilans migrasi malaria pada pelaku perjalanan/stakeholder dipelabuhan atau ABK yang pulang dari daerah endemis malaria yang dilaksanakan di Pelabuhan Panjang, Pelabuhan Bakauheni, Pelabuhan Teluk Semangka dan Bandara Radin Inten II Branti.

g) Sertifikat Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah seorang tenaga kerja yang menjamah makanan mulai dari persiapan, mengolah, menyimpan, mengangkut maupun penyajian makanan, pengetahuan sikap dan tindakan penjamah mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan (Amalia, 2016). Hal apa saja yang perlu diperhatikan oleh seorang penjamah makanan adalah sebagi berikut :

- Harus sehat dan bebas dari penyakit menular.
- Secara berkala minimal 2 kali setahun diperiksa kesehatannya oleh dokter yang berwenang.
- Harus menggunakan pakaian kerja dan perlengkapan pelindung pengolahan makanan.dapur.

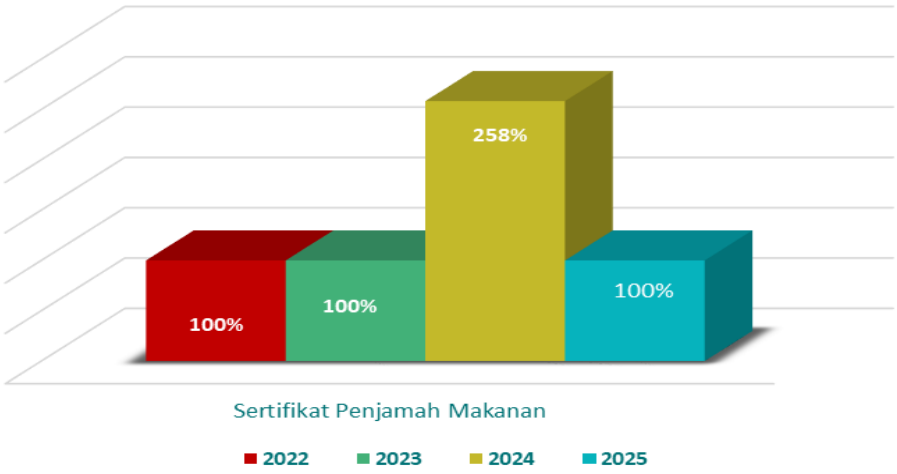
- Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil.

Penjamah makanan harus memiliki kompetensi dalam menyediakan makanan yang layak bagi orang banyak. Oleh sebab itu penjamah makanan perlu mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan kompetensinya yang dinamakan sertifikasi penjamah makanan. Sertifikasi kompetensi Penjamah Pangan atau *Food Handler* difokuskan pada pemastian kompetensi dalam menangani makanan secara aman sesuai ketentuan yang ditetapkan dalam skema sertifikasi dan regulasi terkait higiene sanitasi pangan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Tahun 2025 BKK Kelas I Panjang sudah melatih petugas katering haji sebanyak 29 orang dan penjamah makanan di bandara dan pelabuhan.

Untuk melihat trend kegiatan pembinaan penjamah makanan dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 22 Perbandingan Capaian Kegiatan Pembinan Penjamah Makanan Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa capaian kegiatan pembinaan penjamah makanan tahun 2025 sebesar 100%. Capaian tahun 2024 naik signifikan dari 2 tahun sebelumnya. Hal ini karena pada tahun 2024 personil katering haji yang semula hanya berjumlah 12 orang, naik menjadi 31 orang seiring dengan pertambahan jumlah quota jemaah pasca pandemic Covid-19 dimana quota jemaah haji hanya 30% dari jumlah biasanya. Tahun 2025, target pemberian sertifikat penjamah makanan tidak hanya pada catering haji. Tetapi juga pada penjamah makanan pada tenan makanan di pelabuhan/bandara.

2) Pemeriksaan Alat Angkut Sesuai Standar Karantina

Menurut Kepmenkes No. 425 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan, pengawasan dan pemeriksaan kekarantinaan alat angkut dan dokumen Kesehatan alat angkut adalah pemeriksaan

alat angkut dan dokumen Kesehatan kapal yang dilaksanakan melalui kegiatan pemeriksaan langsung/tidak langsung oleh petugas karantina Kesehatan.

Tabel 14 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Pemeriksaan Alat Angkut Sesuai Standar Tahun 2020 s.d 2025

PK TURUNAN			CAPAIAN (%)					
			2020	2021	2022	2023	2024	2025
Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN*			**101%**	**103%**	**103%**	**102%**	**104%**	**107,78%**
2.	***Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina***		**117%**	**110%**	**110%**	**115%**	**119%**	**120,47**
	a.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan COP	243%	162%	162%	114%	121%	102,23%
	b.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan PHQC	111%	107%	107%	115%	119%	120,70%
	c.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan P3K	194%	81%	81%	140%	141%	112,32%
	d.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi (SSCC/SSCEC)	109%	103%	103%	103%	132%	129,11%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

*Dihitung dengan rumus indeks

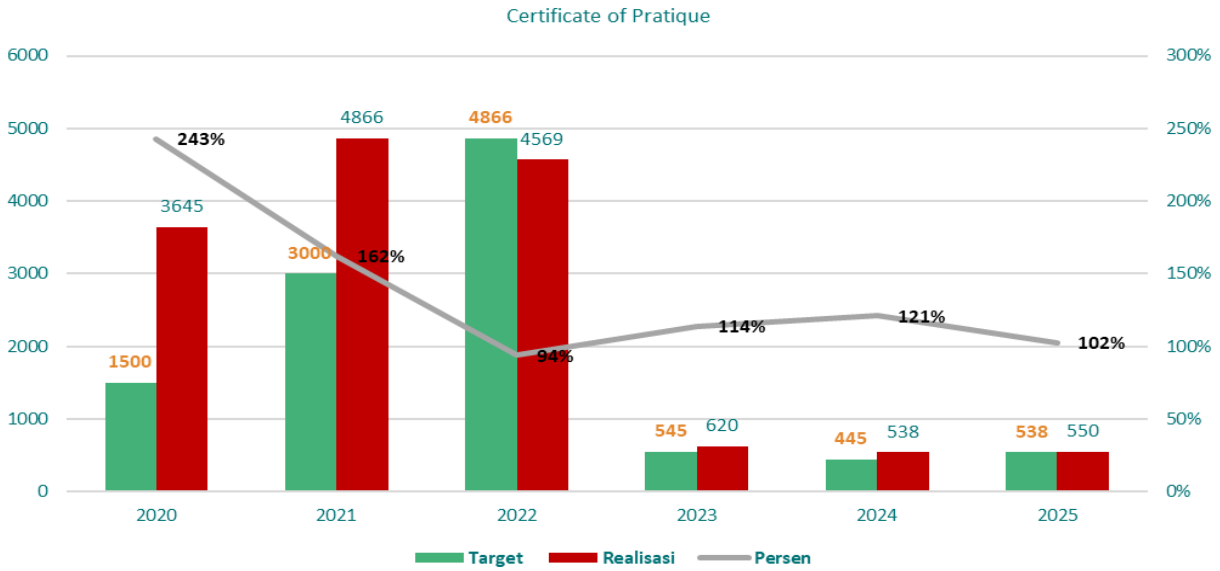
Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa ada beberapa kegiatan yang mendukung tercapainya indikator kinerja indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN meliputi :

a) Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan COP

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, Pasal 19, Nakhoda pada kapal hanya dapat menurunkan atau menaikkan orang dan/atau barang setelah dilakukan Pengawasan Kekarantinaan Kesehatan oleh Pejabat Kekarantinaan Kesehatan. Pengawasan Kekarantinaan Kesehatan ini dilakukan untuk memperoleh Persetujuan Karantina Kesehatan. Persetujuan Karantina Kesehatan yang dimaksud adalah *Certificate of Pratique* (COP). Semua kapal yang datang ke Indonesia dari pelabuhan luar negeri wajib dilakukan pemeriksaan kesehatan kapal (sesuai SOP), hasil pemeriksaan menjadi dasar dalam penerbitan *Certificate of Pratique* (COP). Jumlah target pemeriksaan dalam rangka penerbitan dokumen *Certificate of Pratique* (COP) di BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebanyak 538 pemeriksaan dan capaiannya sebanyak 550 pemeriksaan (102,23%).

Untuk melihat *trend* jumlah pemeriksaan dalam rangka penerbitan COP dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 23 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan COP Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tren jumlah pemeriksaan dalam rangka penerbitan COP mengalami turun naik. Capaian sampai tahun 2025 sebanyak 550 dari target 538 pemeriksaan atau sebesar 102%. Capaian yang cenderung mengalami penurunan dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 ini karena pada masa Covid-19 COP tidak hanya pada kapal luar negeri, tetapi juga kapal dari negara atau wilayah terjangkit baik dalam negeri maupun luar negeri yang mendapatkan COP karena kapal lokal tetap diterbitkan COP karena semua daerah Indonesia merupakan terjangkit Covid-19, sehingga jumlah COP meningkat pada masa pandemic Covid-19. Sedangkan, sejak awal tahun 2022 sejak kasus Covid-19 menurun ada beberapa daerah di Indonesia sudah tidak lagi terjangkit Covid-19, sehingga tidak adanya penerbitan COP pada kapal tersebut. Sejak tahun 2023 penerbitan COP kembali diberlakukan hanya untuk kapal yang berasal dari luar negeri karena WHO sudah mencabut status pandemik Covid-19 menjadi endemik dan seiring dengah hal itu, Indonesia juga sudah mencabut darurat pandemik menjadi endemik Covid-19, sehingga tidak ada lagi wilayah terjangkit di Indonesia.

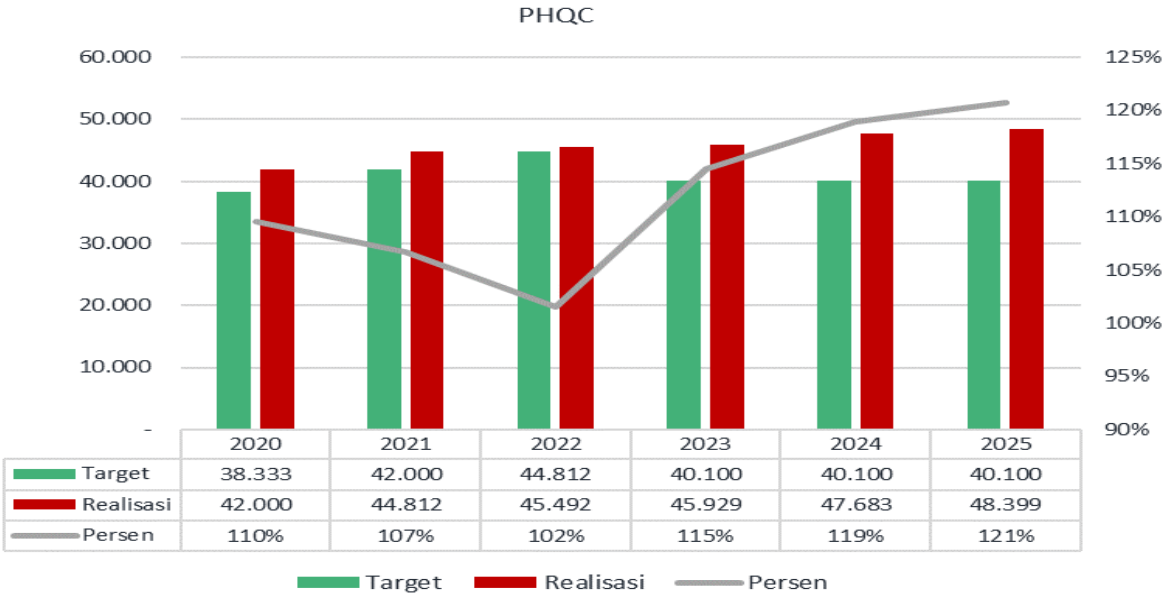
b) Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan PHQC

Penerbitan Surat Ijin Berlayar Karantina Kesehatan atau *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) adalah kegiatan legalisasi terhadap kapal yang akan berangkat berlayar yang didahului dengan pemeriksaan faktor risiko kesehatan terhadap kapal tersebut. Kegiatan *Port Health Quarantine Clearance* ini merupakan upaya untuk mencegah masuk dan keluarnya penyakit menular potensial wabah yang mungkin terbawa oleh alat angkut yang masuk pelabuhan maupun yang akan meninggalkan pelabuhan dalam kondisi sehat. Sampai tahun

2025, jumlah target pemeriksaan dalam rangka penerbitan dokumen PHQC sebanyak 40.100 pemeriksaan dan realisasinya sebanyak 48.399 pemeriksaan (120,7%).

Untuk melihat trend capaian jumlah pemeriksaan dalam rangka penerbitan PHQC dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 24 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan PHQC Tahun 2020 s.d 2025



	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Target	38.333	42.000	44.812	40.100	40.100	40.100
Realisasi	42.000	44.812	45.492	45.929	47.683	48.399
Persen	110%	107%	102%	115%	119%	121%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

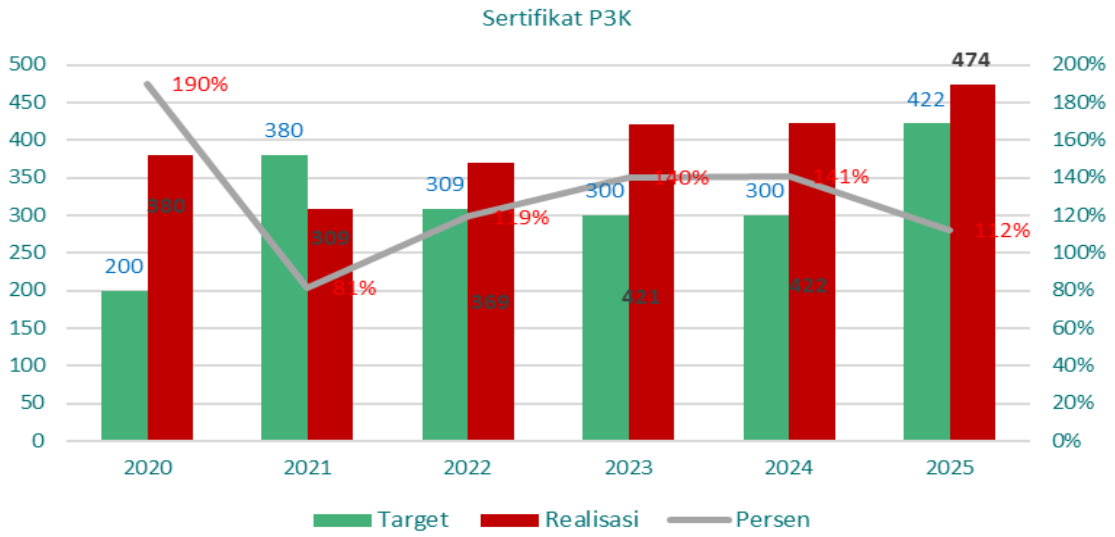
Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa capaian pemeriksaan dalam rangka penerbitan PHQC tahun 2025 sebesar 121%. Trend capaian untuk penerbitan sertifikat PHQC ini cenderung mengalami peningkatan. Tahun 2020 dan 2021 cenderung turun karena terjadinya pandemic Covid-19 dimana adanya pembatasan kegiatan untuk segala bidang kehidupan.

c) Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan Sertifikat P3K

Kegiatan pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui persediaan obat-obatan dan alat kesehatan dasar yang tersedia dikapal untuk pertolongan P3K dalam rangka penerbitan sertifikat P3K kapal. Tahun 2025 target kegiatan ini sebanyak 422 pemeriksaan dengan realisasi sebanyak 474 pemeriksaan (112,32%).

Untuk melihat *trend* capaian jumlah pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan Sertifikat P3K dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 25 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan Sertifikat P3K Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

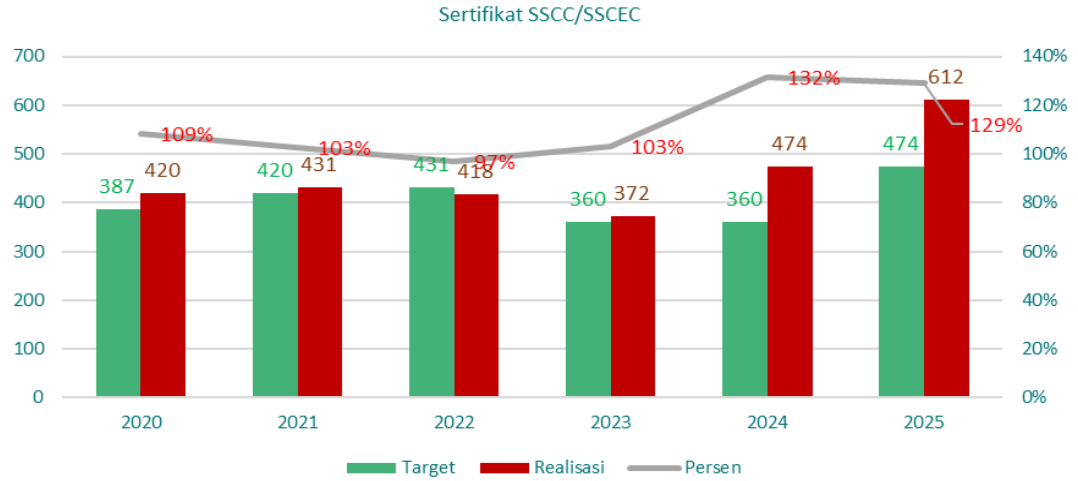
Dari tabel diatas dapat diketahui capaian tahun 2025 naik dari tahun – tahun sebelumnya. Target tahun 2025 sebanyak 422 dengan realisasi 474 pemeriksaan atau dengan persentase sebesar 112%. Untuk trend capaian pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat P3K tahun 2020 s.d 2025 cenderung mengalami kenaikan setiap tahunnya.

d) Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan Sertifikat Sanitasi

Sertifikat sanitasi ada 2 yaitu *Ship Sanitation Control Exemption Certificate* (SSCEC) dan *Ship Sanitation Control Certificate* (SSCC). SSCEC merupakan salah satu sertifikat sanitasi kapal yang diberikan kepada kapal yang telah dilakukan pemeriksaan sanitasi dan dinyatakan bebas tindakan sanitasi dan (SSCC) merupakan salah satu Sertifikat Sanitasi Kapal yang diberikan kepada kapal yang telah dilakukan tindakan sanitasi sesuai rekomendasi dalam pemeriksaan sanitasi. Pada tahun 2025, jumlah target pemeriksaan dalam rangka penerbitan dokumen SSCEC/SSCC sebanyak 474 dan realisasinya sebanyak 612 (129,11%).

Untuk melihat *trend* jumlah pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan Sertifikat Sanitasi dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 26 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan Sertifikat Sanitasi Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa persentase trend capaian penerbitan SSCEC/SSCC dari tahun 2020 s.d 2025 mengalami naik turun. Capaian penerbitan SSCEC/SSCC tahun 2025 sebanyak 612 kapal dengan target 474 kapal (129,11%).

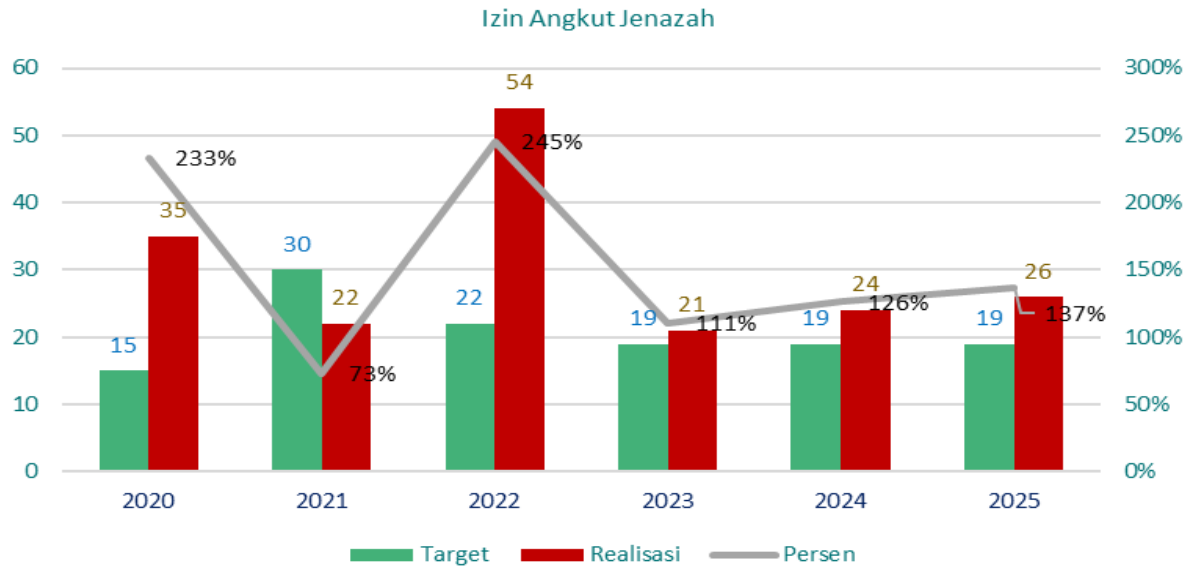
3) Pemeriksaan Barang

a) Jumlah Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah

Kegiatan penerbitan surat izin angkut jenazah dilakukan agar transportasi jenazah tidak menimbulkan masalah baik bagi pengirim ataupun penerima. Pemeriksaan barang dilakukan terhadap jenazah yang akan diangkut dengan pesawat. Prosedur pengawasan pengangkutan jenazah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424 Tahun 2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka karantina Kesehatan, antara lain jenazah harus disuntik dengan obat penahan busuk secukupnya, jenazah harus dimasukkan dalam peti yang dibuat dari logam dan alasnya ditutup dengan bahan yang menyerap serta peti ditutup rapat-rapat lalu dimasukkan kedalam peti kayu. Selain itu terdapat syarat administrasi yang harus dilengkapi seperti rekam medis dari dokter yang memastikan bahwa sebab kematian bukan karena penyakit menular dan semua dokumen yang bersangkutan. Capaian kegiatan pada tahun 2025 sebanyak 26 dari target 19 pemeriksaan (136,84%).

Untuk melihat trend capaian jumlah pemeriksaan Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 27 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Dalam Rangka Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa trend capaian penerbitan surat izin angkut jenazah tahun mengalami naik turun dari tahun 2020 s.d 2025. Capaian tahun 2025 sebanyak 26 dari target 19 atau sebesar 137%.

4) Pemeriksaan Lingkungan

Berikut ini menampilkan kegiatan yang menunjang keberhasilan indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Pemeriksaan Lingkungan sebagai berikut :

Tabel 15 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Pemeriksaan Lingkungan Tahun 2020 s.d 2025

PK TURUNAN			CAPAIAN (%)					
			2020	2021	2022	2023	2024	2025
Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN*			**101%**	**103%**	**103%**	**102%**	**104%**	**107,78%%**
4.	*Pemeriksaan lingkungan (TTU, TPM)*		2781%	3763%	3763%	113%	113%	119,78%
	a.	Pemeriksaan Sanitasi TTU	109%	176%	176%	110%	95%	100%
	b.	Pemeriksaan SanitasiTPM	101%	136%	136%	128%	105%	100%
	c.	Pemeriksaan Penyediaan Air Bersih	105%	100%	105%	107%	145%	108%
	d.	Pengendalian Vektor	104%	103%	103%	98%	107%	145,58%
	e.	Survei Tikus dan Pinjal	115%	114%	102%	118%	100%	100%
	f.	Survei Larva Anopheles	100%	100%	100%	100%	236%	114,29%
	g.	Survei Kecoa	109%	176%	176%	105%	93%	104,10%
	h.	Survei Lalat	104%	100%	100%	107%	100%	112,18%
	i.	HI Perimater	101%	136%	136%	0%	100%	133,33%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025
*Dihitung dengan rumus indeks

Pemeriksaan lingkungan terdiri dari kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

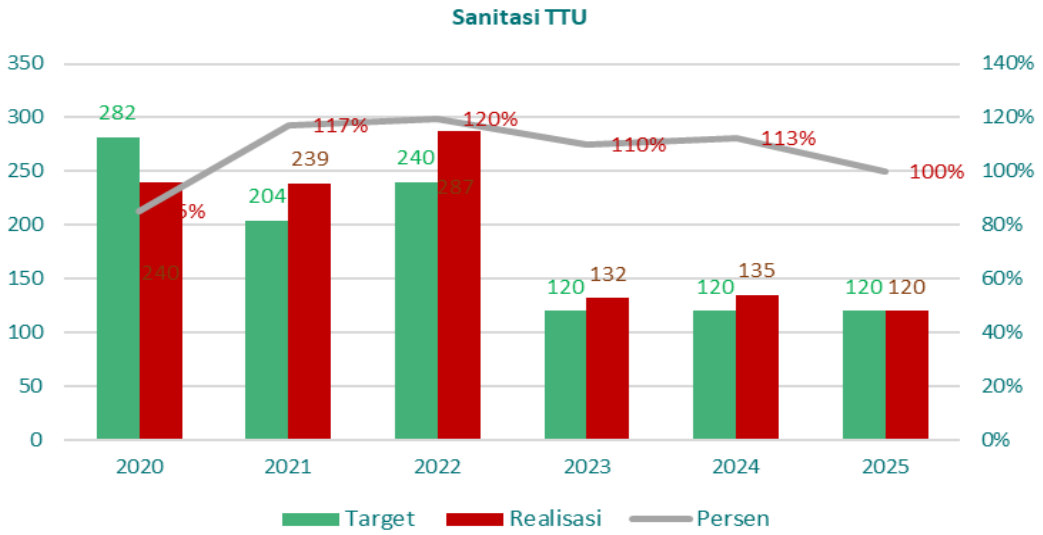
a) Pemeriksaan Tempat-Tempat Umum (TTU)

Pengawasan sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) di pelabuhan/bandara adalah pengawasan kondisi dari komponen atau bagian-bagian bangunan serta fasilitas pendukungnya dari kemungkinan timbulnya masalah kesehatan. Kegiatan ini bertujuan agar TTU yang merupakan tempat yang digunakan bagi orang banyak memenuhi syarat kesehatan. Target pengawasan sanitasi TTU ini tahun 2025 sebanyak 120 pemeriksaan dengan capaian 120 pemeriksaan (100%) yang diperiksa secara rutin setiap bulan.

Pemeriksaan Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan pengawasan *hygiene* sanitasi gedung dan bangunan umum di pelabuhan/bandara dari segi kondisi, komponen, bagian-bagian bangunan serta fasilitas pendukung bangunan tersebut dari kemungkinan timbulnya masalah kesehatan. Dilakukan pengawasan dan pemeriksaan TTU ini setiap bulannya agar memenuhi syarat kesehatan.

Untuk melihat *trend* capaian jumlah pemeriksaan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 28 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Pemeriksaan Sanitasi TTU Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa trend capaian pemeriksaan sanitasi TTU tahun 2020 s.d 2025 mengalami turun naik. Capaian tahun 2025 sebanyak

120 dengan target 120 kali pemeriksaan (100%). Tahun 2025 merupakan capaian terendah dari tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan penyesuaian target dengan kondisi efisiensi anggaran selama tahun 2025.

b) Pemeriksaan Tempat Pengolahan Makanan (TPM)

Kegiatan pengawasan makanan dan minuman bertujuan untuk mengetahui dan menjaga makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh masyarakat tetap aman, hygiene, bersih dan sehat, sehingga tidak menjadi penyebab timbulnya berbagai masalah kesehatan seperti keracunan makanan atau penyakit bawaan makanan. Pemeriksaan/pengawasan sanitasi makanan dan minuman di lingkungan pelabuhan dilakukan melalui pengawasan rutin tempat pengolahan makanan minuman yang rata –rata berbentuk kantin atau warung makan.

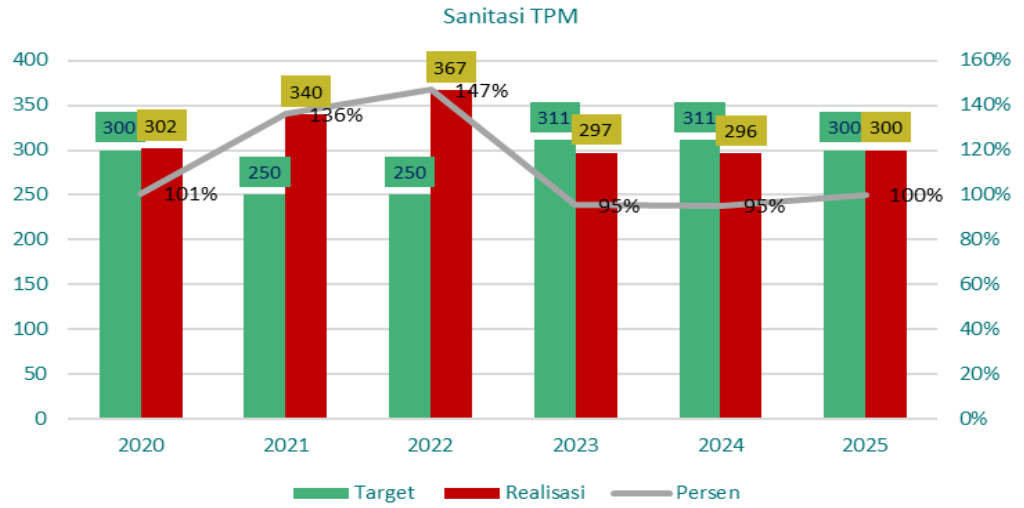
Untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan pemeriksaan TPM setiap bulannya secara rutin dengan target tahun 2025 sebanyak 300 dengan capaian 300 pemeriksaan (100%). Inspeksi TPM dilaksanakan di Pelabuhan Induk Panjang dan seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Panjang. Pemeriksaan sanitasi TPM dilakukan dengan metode observasi. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang telah ditentukan. Setiap pengelola TPM diharapkan tetap memperhatikan kebersihan sekitar TPM terutama sampah harus ditangani dalam 1 X 24 jam.

Kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) bertujuan untuk mengetahui dan menjaga makanan serta minuman yang dikonsumsi oleh masyarakat tetap aman, hygiene, bersih dan sehat, sehingga tidak menjadi penyebab timbulnya berbagai masalah kesehatan seperti keracunan makanan atau penyakit bawaan makanan. Pemerikasaan/pengawasan sanitasi makanan dan minuman di lingkungan pelabuhan dilakukan melalui pengawasan rutin tempat pengolahan makanan minuman yang rata–rata berbentuk kantin atau warung makan.

Dengan adanya pengawasan TPM secara rutin terbentuklah TPM yang laik hygiene baik dari segi penjamah makanannya maupun cara penyajiannya. Inspeksi TPM dilaksanakan secara rutin setiap bulan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Panjang. Pemeriksaan sanitasi TPM dilakukan dengan metode observasi. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang telah ditentukan. Setiap pengelola TPM diharapkan tetap memperhatikan kebersihan sekitar TPM terutama sampah harus ditangani dalam 1 X 24 jam.

Untuk melihat *trend* capaian jumlah pemeriksaan Pemeriksaan Sanitasi TPM dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 29 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Pemeriksaan Sanitasi TPM Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa capaian kegiatan pemeriksaan sanitasi TPM tahun 2025 sebesar 100%. Capaian kegiatan pemeriksaan sanitasi TPM tahun 2020 sebesar 101%, tahun 2021 sebesar 146%, tahun 2022 sebesar 147% dan tahun 2023 sama dengan tahun 2024 yaitu sebesar 95%. Tahun 2023 capaian yang turun karena anggaran pemeriksaan yang bersumber PNBP dimana PNBP BKK Panjang tidak mencapai target, sehingga ada lokus yang tidak dapat dilakukan pemeriksaan laboratorium. Sedangkan, tahun 2024 capaian kegiatan ini juga belum terpenuhi, karena penganggaran dialokasikan hanya sebanyak lokus yang terealisasi pada tahun lalu, sedangkan target tetap sesuai TPM yang sudah terdata di BKK Panjang.

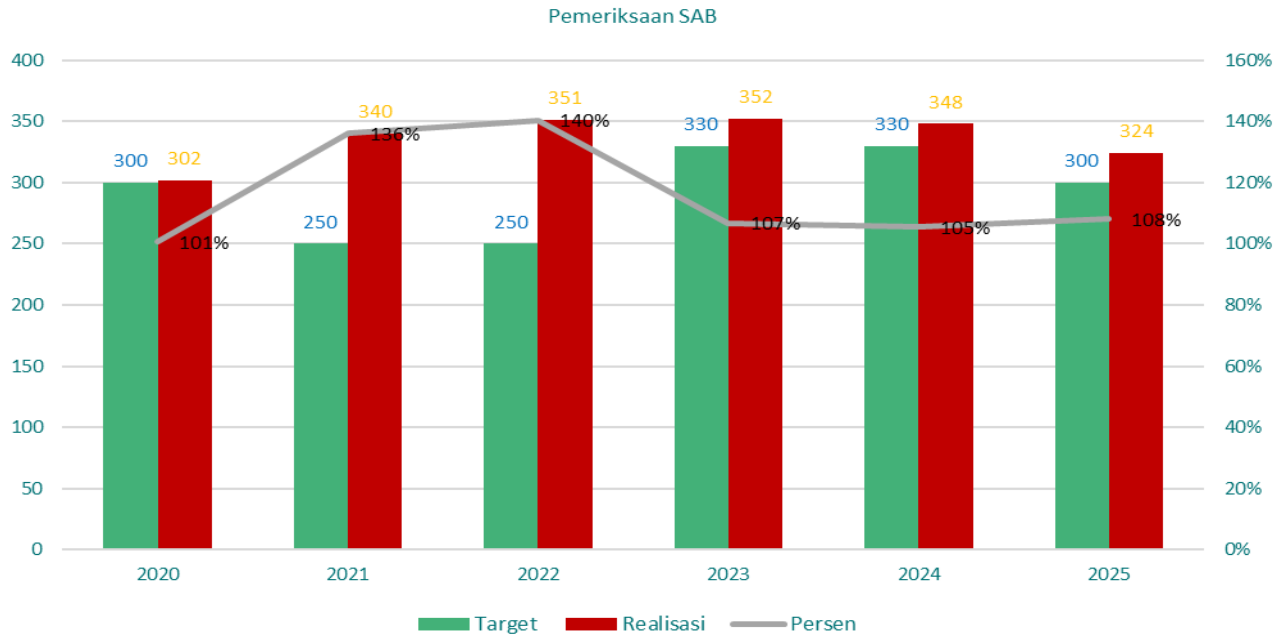
c) Pemeriksaan Penyediaan Sarana Air Bersih (SAB)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan fisik, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan pengujian laboratorium baik bakteriologi maupun kimia. Pengawasan dimulai dari titik sumber air yang didistribusikan (*Water Pumping System* milik PT. Angkasa Pura II) sampai ke titik yang diterima oleh konsumen seperti drinking water, water car, kran-kran yang ada di tempat pengelolaan makanan dan air-air kran yang berada di bandara. Target pengawasan/pemeriksaan sarana air bersih yang diinspeksi pada tahun 2025 sebanyak 300 dengan capaian 324 pengawasan (108%).

Pengambilan sampel air minum/ air bersih dilakukan di beberapa titik termasuk gedung perkantoran, tempat pengolahan makanan dan tempat penyedia makanan. Hasil pemeriksaan hanya berlaku pada sampel yang telah diuji. Keberhasilan kegiatan ini ditunjang dengan adanya pengawasan secara rutin terhadap sarana termasuk pipa penyaluran dan reservoar sebagai wadah penampungan air persediaan dan pemeriksaan sampel secara rutin.

Untuk melihat trend capaian jumlah pemeriksaan Pemeriksaan Sanitasi sanitasi Sarana Air Bersih (SAB) dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 30 Perbandingan Capaian Kegiatan Pemeriksaan Pemeriksaan Sanitasi SAB Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian kegiatan pemeriksaan sanitasi SAB tahun 2025 sebesar 108% yangmana target 300 dengan realisasi 324 pemeriksaan. Capaian tahun 2024 sebesar 105%, tahun 2023 sebesar 107%, tahun 2022 sebesar 140%, tahun 2021 sebesar 136 % dan tahun 2020 sebesar 101%. Dilihat dari tren grafik diatas target dan capaian kegiatan pemeriksaan air bersih ini tidak jauh berbeda setiap tahunnya.

d) Pengendalian Vektor

Pengendalian vektor adalah semua kegiatan atau tindakan yang ditujukan untuk menurunkan populasi vektor serendah mungkin sehingga keberadaannya tidak lagi berisiko untuk terjadinya penularan penyakit tular vektor di suatu wilayah atau menghindari kontak masyarakat dengan vektor sehingga penularan penyakit tular vektor dapat dicegah (Permenkes No. 374 tahun 2010).

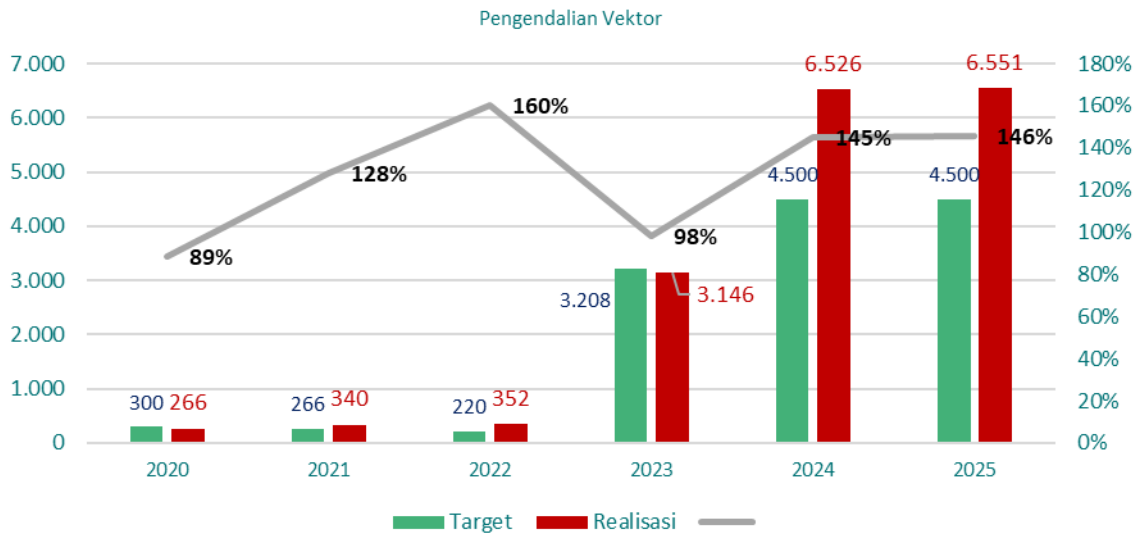
Penyakit tular vektor merupakan penyakit yang menular melalui hewan perantara (vektor). Penyakit tular vektor meliputi malaria, arbovirosis seperti Dengue, Chikungunya, Japanese B Encephalitis (radang otak), filariasis limfatik (kaki gajah), pes (sampar) dan demam semak (*scrub typhus*). Penyakit tersebut hingga kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang cukup tinggi dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB).

Beberapa kegiatan pengendalian vektor :

- Pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan: pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.
- Pemantauan/pengamatan lalat dan kecoa, pelaksanaannya bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan sanitasi gedung. Sedangkan pengendalian lalat dan kecoa, dilaksanakan di area yang kepadatan lalat dan kecoanya tinggi.
- Pengawasan dan pengendalian larva : Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva.

Target tahun 2025 kegiatan pengendalian vektor sebanyak 4.500 dengan capaian 6.551 kali pemeriksaan (145,58%). Untuk melihat trend capaian kegiatan pengendalian vektor dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 31 Perbandingan Capaian Kegiatan Pengendalian Vektor Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa target kegiatan pengendalian vektor tahun 2025 sebanyak 4.500 dengan capaian 6.551 pemeriksaan atau persentase sebesar 145,58%. Tren capaian kegiatan pengendalian vektor ini naik dari tahun

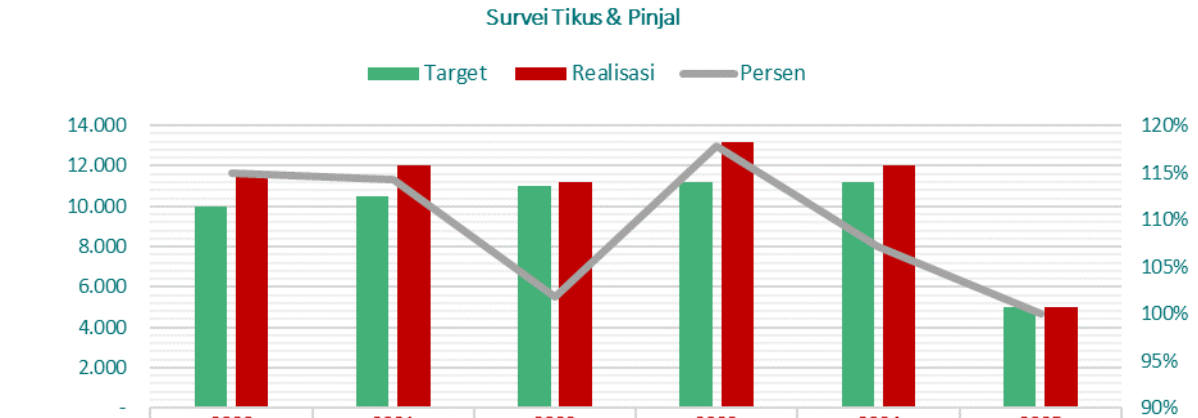
2020 s.d 2025. Tahun 2023 kegiatan ini tidak tercapai karena anggaran pemeriksaan yang bersumber PNBP, yangmana tahun 2023 target PNBP BKK Kelas I Panjang tidak tercapai. Tahun 2024 anggaran kembali seperti sedia kala, sehingga realisasi kembali tercapai karena target PNBP dapat terpenuhi. Tahun 2025 walau adanya efisiensi anggaran, kegiatan ini dapat dilakukan dengan menyesuaikan target dengan kondisi yang ada.

e) Survei Tikus dan Pinjal

Surveilans keberadaan tikus di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara adalah untuk mengamati/memantau secara periodik pada tempat-tempat yang ditentukan yang merupakan tempat didapatkannya tanda-tanda adanya tikus. Pemasangan perangkap tikus yang dilakukan yakni dalam rangka memperoleh tikus hidup untuk selanjutnya dilakukan identifikasi tikus beserta ektoparasitnya. Ektoparasit yang dimaksud adalah pinjal yang merupakan vektor penyakit Pes. Identifikasi tersebut berfungsi sebagai peringatan dini bahwa kasus Pes pada manusia berpeluang muncul dan harus segera dilakukan tindakan pencegahan penularan ke manusia. Pinjal yang ditemukan selanjutnya dilakukan perhitungan untuk memperoleh indeks angkanya. Indeks pinjal dibagi menjadi dua yakni indeks pinjal khusus dan indeks pinjal umum. Indeks pinjal khusus adalah jumlah pinjal Xenopsylla cheopis dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Adapun indeks pinjal umum adalah jumlah pinjal umum (semua pinjal) dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Dalam upaya surveilans Pes, maka indeks pinjal yang digunakan adalah indeks Pinjal khusus terhadap jenis pinjal Xenopsylla cheopis sebagai vektor penyakit Pes.

Target tahun 2025 kegiatan pengendalian tikus dan pinjal sebanyak 5.000 lokus dengan capaian 5.000 lokus yang diperiksa (100%). Untuk melihat *trend* capaian kegiatan pengendalian vektor dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 32 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Tikus dan Pinjal Tahun 2020 s.d 2025



	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Target	10.000	10.500	11.000	11.200	11.200	5.000
Realisasi	11.500	12.000	11.200	13.200	12.000	5.000
Persen	115%	114%	102%	118%	107%	100%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

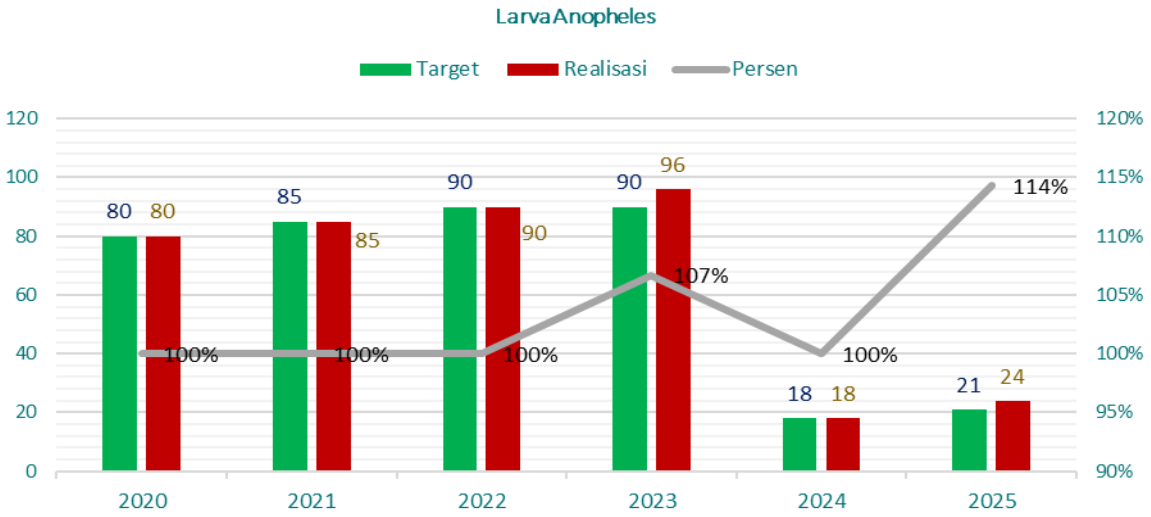
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa target kegiatan pengendalian tikus tahun 2025 sebanyak 5.000 dengan capaian 5.000 kali pemeriksaan atau sebesar 100%. Tren capaian kegiatan ini naik turun dari tahun sebelumnya. Tahun 2025 adalah target dan realisasi paling rendah dari tahun-tahun sebelumnya karena adanya penyesuaian target dengan alokasi anggaran yang tersedia.

f) Survei Larva Anopheles

Survei larva Anopheles dilakukan untuk mengetahui tempat perindukan nyamuk Anopheles yang merupakan vektor penyakit malaria. Metode yang digunakan yakni dengan Dipper Index yaitu menciduk air dengan gayung dari lokasi yang dianggap merupakan tempat perindukan nyamuk Anopheles di wilayah bandara seperti danau, rawa, sawah dan genangan air sebanyak 10 kali. Kemudian larva nyamuk yang ditemukan diidentifikasi apakah positif Anopheles atau tidak. Data survei juga dilengkapi dengan pengukuran salinitas air, perkiraan kedalaman air, suhu air, pH air, keberadaan tumbuhan air serta hewan air/predator larva yang ada.

Target tahun 2025 kegiatan survei larva Anopheles sebanyak 21 dengan capaian 24 kali peemriksaan (114,29%). Untuk melihat trend capaian kegiatan pengendalian larva Anopheles dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 33 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Larva Anopheles Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa target kegiatan pengendalian larva anopheles tahun 2025 sebanyak 21 dengan capaian 24 kali pemeriksaan atau sebesar 114%. Tren capaian kegiatan ini naik turun dari tahun sebelumnya. Tahun 2025 adalah target dan realisasi termasuk yang rendah dari tahun-tahun sebelumnya karena adanya penyesuaian target dengan alokasi anggaran yang tersedia.

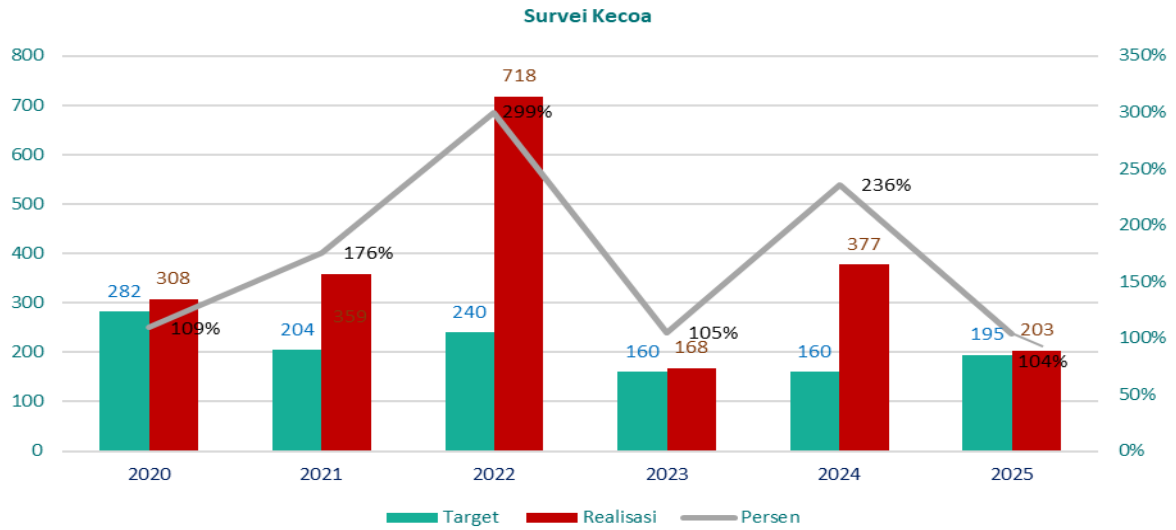
g) Survei Kecoa

Survei kecoa dilakukan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare. Hal tersebut dikarenakan kecoa merupakan vektor mekanik penyebaran penyakit diare. Keberadaan kecoa perlu dikendalikan sehingga mengurangi faktor risiko kontaminasi parasit terhadap makanan mengingat cara hidup kecoa yang senang tinggal di lingkungan yang lembab, terlindung, banyak bahan makanan dan kotor. Kecoa termasuk serangga nokturnal (aktif malam hari), akan berkeliaran siang hari bila merasa terganggu atau berkembang dalam populasi yang besar. Survei kecoa dilakukan dengan menggunakan metode pemasangan perangkap lem (sticky trap). Perangkap dipasang di malam hari kemudian hitung jumlah kecoa tertangkapnya sehingga didapatkan hasil indeks populasi kecoa untuk selanjutnya dibandingkan dengan baku mutu sebagai dasar tindak lanjut pengendalian. Survei kecoa dilakukan secara rutin setiap bulannya.

Target kegiatan survei kecoa tahun 2025 sebanyak 195 dengan capaian 203 kali pemeriksaan atau sebesar 104,1%. Untuk melihat trend capaian kegiatan pengendalian pengendalian kecoa dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 34 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Pengendalian Kecoa

Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

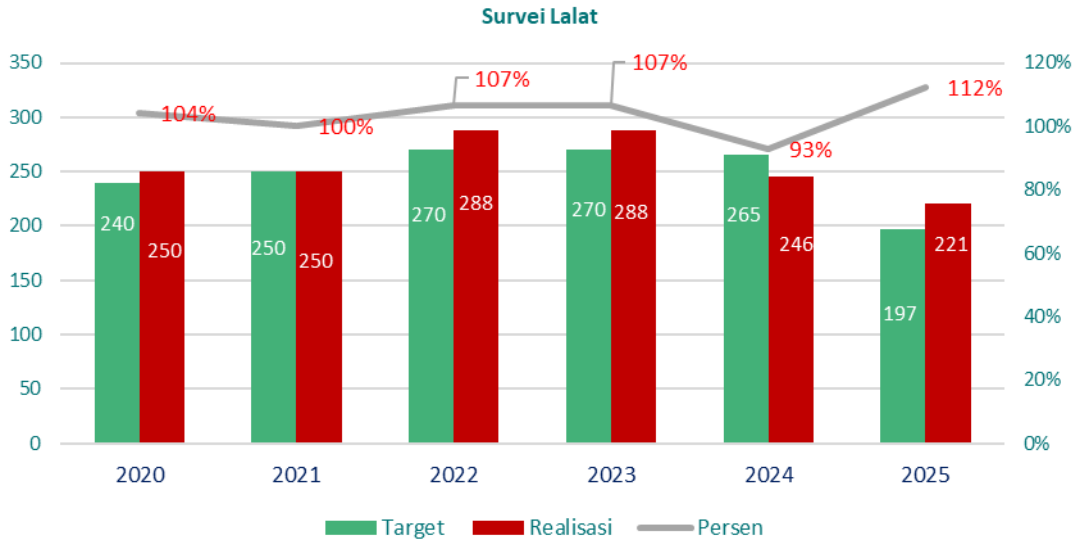
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa trend capaian kegiatan pengendalian survei kecoa tahun 2020 s.d 2025 mengalami naik turun. Untuk target tahun 2025 sebanyak 195 dengan capaian 203 kali pemeriksaan (104,1%).

h) Survei Lalat

Sama halnya dengan survei kecoa, survei lalat juga dilakukan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare. Survei lalat dilakukan menggunakan alat *flygrill* dengan cara melakukan pengamatan selama 30 detik dan pengulangan sebanyak 10 kali pada setiap titik pengamatan. Dari 10 kali pengamatan diambil 5 (lima) nilai tertinggi, lalu kelima nilai tersebut dirata-ratakan. Survei lalat juga dilakukan rutin setiap bulannya.

Target tahun 2025 kegiatan survei lalat sebanyak 197 dengan capaian 221 kali pemeriksaan (112,18%) pada. Untuk melihat trend capaian kegiatan pengendalian pengendalian kecoa dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 35 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Pengendalian Kecoa Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

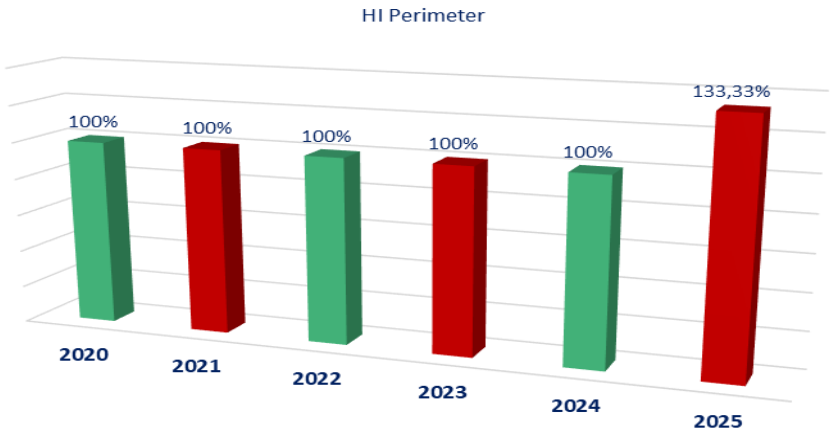
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa trend capaian kegiatan pengendalian survei lalat tahun 2020 s.d 2025 mengalami naik turun. Capaian tahun 2025 sebanyak 221 dari target 197 kali pemeriksaan (112%).

i) HI Perimeter

Pengamatan House Index (HI) perimeter yakni pengamatan terhadap keberadaan larva Aedes sp dengan menghitung persentase bangunan di wilayah perimeter bandara yang positif ditemukan larva.

Target tahun 2025 kegiatan survei larva Aedes sp sebanyak 27 kali dengan capaian 36 kali yang diperiksa (133,33%). Untuk melihat *trend* capaian kegiatan pengendalian pengendalian kecoa dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 36 Perbandingan Capaian Kegiatan Survei Pengendalian Kecoa Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa realisasi kegiatan pengendalian HI perimeter tahun 2020 s.d 2025 tercapai sesuai target yang ditetapkan. Capaian tahun 2025 sebesar 133,33%. Sesuai Kepmenkes Nomor 431 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Resiko Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas dalam Rangka Karantina Kesehatan syarat HI perimeter adalah nol (HI perimeter =0). Jadi, kegiatan ini harus diupayakan terlaksana sampai angka pengukuran HI perimeter pelabuhan/bandara mencapai nilai nol.

5) Upaya yang dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Pencapaian indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sampai tahun 2025 tercapai sebesar 133,33% dari target yang telah ditetapkan. Untuk mencapai keberhasilan capaian indikator ini BKK Kelas I Panjang telah menyusun strategi sebagai berikut :

a. Pemeriksaan orang

1) Setiap penumpang/ABK/Crew Kapal/Crew pesawat yang melewati pintu masuk di Wilayah Kerja BKK Panjang baik pelabuhan ataupun bandara dilakukan pencatatan dan skrining. Untuk Pelabuhan Bakauheni dimana terdapat Kapal Ferry yang *roll on* dan *roll off* antara Pelabuhan Bakauheni dan Merak, Pelabuhan Teluk Semangka dan Pelabuhan Rawajitu dilakukan pemantauan dengan memperhatikan dan pendataan manifest penumpang. Pengukuran suhu dilakukan pada beberapa crew kapal yang berasal dari daerah terjangkit
2) Untuk kedatangan penumpang di Bandara Radin Inten II Branti dilakukan surveilans dengan memantau suhu penumpang dengan menggunakan *thermal scanner* dan penumpang berangkat yang beresiko dilakukan observasi, pengobatan, rujukan, pembatalan berangkat ataupun diterbitkan surat laik terbang jika kondisi penumpang tersebut layak untuk diterbangkan;
3) Dukungan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten dalam melakukan pengawasan faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN (bandara dan pelabuhan);
4) Dukungan anggaran dalam menunjang kegiatan pengawasan/pemeriksaan faktor risiko pada orang di Pelabuhan/Bandara/PLBDN (bandara dan pelabuhan) masih dialokasikan melalui SBK, walaupun adanya efisiensi;
5) Terjalinnya kerjasama, komunikasi dan advokasi yang baik dengan lintas program dan lintas sektor sehingga pengawasan faktor risiko dan upaya pengendaliannya dapat berjalan efektif dan efisien;
6) Melaksanakan penyelidikan epidemiologi pada pelaku perjalanan dengan tanda dan penyakit emerging/*new-emerging* lainnya;

7) Dalam rangka memperingati HKN, hari kekarantinaan ataupun hari kesehatan lainnya mengadakan pemeriksaan kesehatan dan skrining penyakit menular HIV/TB dan malaria untuk masyarakat sekitar lingkungan BKK Kelas I Panjang yang bekerja sama dengan Puskesmas setempat;
8) Memantau perkembangan infeksi *emerging* melalui *website* dan media sosial dan melakukan kewaspadaan terhadap alat angkut yang berasal dari negara yang sudah ditetapkan dalam list *website* inferm tersebut;
9) Meningkatkan kemampuan/kompetensi pegawai dalam pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sesuai dengan standar kekarantinaan melalui diklat, seminar baik *online* maupun *offline;*
10) Pemenuhan sarana prasarana peralatan pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan seperti *thermalscanner*, alat kesehatan, *barcode scanner*;
11) Adanya digitalisasi penerbitan ICV dengan konversi ICV manual ke *electronic* ICV (eICV) melalui surat dari Direktur Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Ditjen P2 Nomor : SR.02.04/C.V/1411/2025 tanggal 6 Februari 2025tentang Ketentuan Pemberlakuan electronic Certificate of Vaccination or Prophylaxis (eICV);
12) Adanya SOP setiap kegiatan yang direvisi secara berkala.

b. Pemeriksaan Angkut Sesuai Standar

1) Digitalisasi *update* penerbitan dokumen kesehatan melalui eSIGN pada dokumen kekarantinaan kesehatan;

2) Adanya Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK. 02.02/C/1401/2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk Serta Pelabuhan dan Bandar Udara yang melayani lalu lintas domestik oleh unit pelaksana teknis bidang kekarantinaan kesehatan. Ini menjadi pedoman/petunjuk pelaksanaan kegiatan dalam melakukan pengawasan faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN (bandara/pelabuhan);

3) Dukungan teknologi informasi dalam melakukan pengawasan faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN seperti :

- Aplikasi Sinkarkes yang digunakan untuk melakukan penilaian risiko kesehatan alat angkut berdasarkan warna pada nama kapal menunjukkan status risiko alat angkut;
- Aplikasi SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) yang digunakan untuk memantau dan merespon penyakit menular yang berpotensi menjadi wabah atau Kejadian Luar Biasa (KLB);

- Adanya saluran informasi tentang penyakit dan kesehatan dari Kementerian Kesehatan dan World Health Organization (WHO);

4) Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor diantaranya agen pelayaran, pengelola Pelabuhan baik KSOP, ASDP, KUPP, maskapai, pengelola bandara, Otoritas Bandara, dan lainnya dalam pelaksanaan pengawasan kekarantinaan;
5) Memberikan rekomendasi ke pihak pelayaran jika hasil pemeriksaan kapalnya ditemukan faktor resiko;
6) Adanya SOP kegiatan yang direvisi secara berkala.

c. Pemeriksaan Barang

1) Kerja sama yang baik dengan pihak kargo bandara untuk pengangkutan jenazah dalam hal kelengkapan dokumen kesehatannya untuk pengurusan surat izin jenazah.

d. Pemeriksaan Lingkungan

1) Mengaktifkan pola pengawasan *hygine* sanitasi mandiri oleh penyelenggara TTU dan TPP itu sendiri;
2) Pemenuhan sarana prasarana peralatan pemeriksaan lingkungan seperti kamera *vector detector*, *water test kit, food test kit* dan *fly grill*;
3) Melaksanakan pengendalian vektor di lingkungan BKK Kelas I Panjang dalam rangka HKN dengan pembagian ABT, fogging dan survei jentik;
4) Adanya sarana dan prasarana yang lengkap yang dapat mendukung jalannya kegiatan berupa alat-alat untuk mengukur kualitas lingkungan;
5) Adanya koordinasi yang baik antara petugas di induk dengan Wilayah Kerja sehingga kegiatan pengawasan faktor risiko lingkungan di bandara dan pelabuhan dapat berjalan baik dan terarah;
6) Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor diantaranya agen pelayaran, pengelola Pelabuhan baik KSOP, ASDP, KUPP, maskapai, pengelola bandara, Otoritas Bandara, dan lainnya dalam pelaksanaan pengawasan kekarantinaan;
7) Meningkatkan kemampuan/kompetensi pegawai lingkungan sesuai dengan standar kekarantinaan seperti pelatihan AMDAL, penjamah makanan, vektor dan entomologi;
8) Dukungan anggaran dalam pemeriksaan risiko lingkungan;
9) Adanya SOP kegiatan pemeriksaan resiko lingkungan yang direvisi secara berkala.

6) Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran dapat menghasilkan keluaran yang direncanakan. Perhitungan nilai efisiensi dilakukan berdasarkan PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi.

Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 6,85%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target dengan anggaran minimal. Dengan anggaran 99,79% dapat mencapai kinerja 107,78%. Hal ini didukung oleh beberapa faktor antara lain :

a. Melaksanakan kegiatan baik yang dibiayai dalam DIPA ataupun tidak dengan memaksimalkan tenaga dan kinerja yang ada menyesuaikan dengan anggaran yang tersedia.
b. Pemberdayaan kader di beberapa kegiatan survei vektor sangat membantu dalam pencapaian kinerja pemeriksaan lingkungan khususnya vektor.
e) Memberdayakan tenaga mahasiswa yang PKL atau koas di BKK Kelas I Panjang dengan mengajak praktik langsung, sehingga dapat memperbanyak jumlah tim saat pemeriksaan kekarantinaan serta lingkungan.

7) Kendala/masalah yang dihadapi

Adapun kendala/masalah yang dihadapi untuk pencapaian indikator ini diantaranya yaitu :

a) Masih terjadinya gangguan dalam akses SINKARKES pelayanan penerbitan sertifikat kapal, sehingga penerbitan dilakukan secara manual;
b) Kurang memadainya tempat untuk pelaksanaan skrining penyakit menular apalagi untuk skrining HIV yang membutuhkan privasi, sehingga responden tidak leluasa untuk menjawab questioner dengan jujur dan lengkap;

c) Terjadinya keterbatasan stok vaksin Meningitis meningococcus dan Vaksin Polio, sehingga menyebabkan tutupnya layanan vaksin BKK Panjang beberapa hari;

d) Meningkatnya kasus *emerging* dan *re-emerging* disease di beberapa negara termasuk Indonesia;

e) Penjamah makanan belum semuanya menggunakan alat pelindung diri dengan benar dan beberapa penjamah makanan belum menerapkan higiene sanitasi.

8) Pemecahan Masalah

Adapaun pemecahan atas permasalahan tersebut yakni dengan :

a) Menyiapkan dokumen *generate* dan memperbaiki jaringan internet kantor agar tidak menghambat pelayanan penerbitan sertifikat kesehatan kapal;

b) Melakukan pertemuan Lintas Program Lintas Sektor (LPLS) dan penyampaian KIE kepada sasaran. Dalam kegiatan ini dapat dilakukan diseminasi informasi sehingga diperoleh *feedback* dari LPLS terkait;

c) Selalu memberikan edukasi dan pengetahuan tentang pentingnya menerapkan personal higiene dalam pengolahan makanan serta meningkatkan pengawasan terhadap pengelolaan pangan;

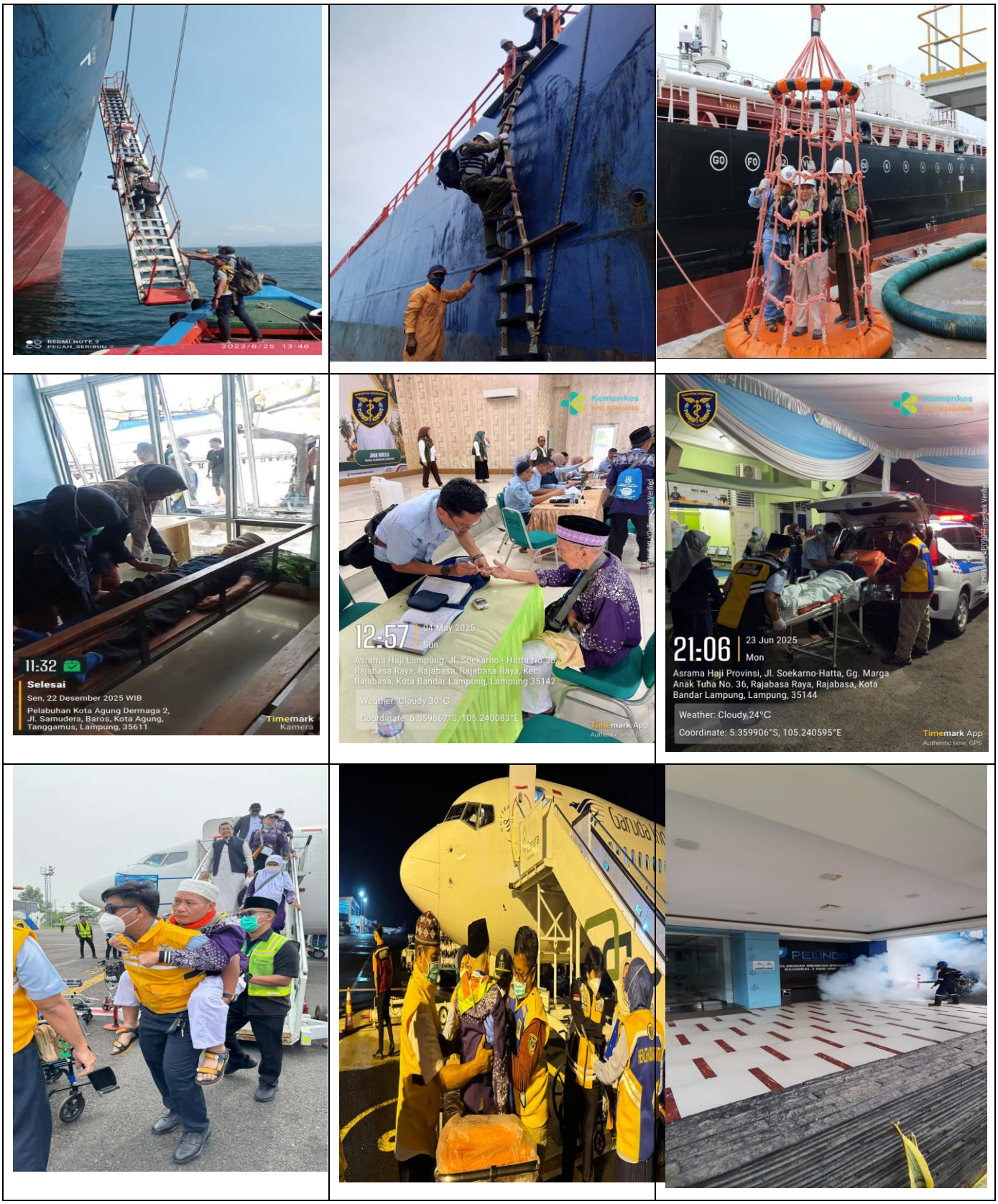
d) Memberikan rekomendasi hasil pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan kepada pengelola tempat-tempat umum/tempat pengelolaan pangan/operator di lapangan;

e) Memberikan pelatihan atau penyuluhan kepada kader kesehatan seluruh wilayah BKK Kelas I Panjang, sehingga kegiatan bisa berjalan dengan baik dan memberikan hasil yang sesuai;

f) Mengatur jumlah kuota harian pelayanan vaksinasi Meningitis di BKK Panjang dengan memperhatikan jumlah stok ICV, vaksin MM danpolio serta selang keberangkatan calon jemaah umroh (untuk efektifitas vaksin) sementara menunggu kiriman ICV dan vaksin dari pusat.

9) Realisasi Anggaran Indikator

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran untuk menunjang kegiatan atau program indikator ini yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk pagu total sebanyak Rp 3.020.518.000,- dengan realisasi sebanyak Rp 577.196.640,- atau 19,11%. Sedangkan, pagu efektif anggaran yang digunakan sebesar Rp 578.436.000,- dengan realisasi sebesar Rp 577.196.640,- atau sebesar 99,79%. Sumber daya anggaran tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan.Kegiatan atau program yang menunjang dalam indikator ini didukung dengan anggaran sebesar Rp 3.020.518.000,- dengan realisasi sebesar Rp 567.030.640,- (18,77%).



Gambar 2 Kegiatan Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

2. INDIKATOR KEDUA

PERSENTASE FAKTOR RESIKO PENYAKIT DI PINTU MASUK YANG DIKENDALIKAN PADA ORANG, ALAT ANGKUT, BARANG DAN LINGKUNGAN

1) **Pengertian :** Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dipintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh BKK sebagai berikut :

a. Faktor Risiko Orang

1) Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan orang yaitu:
2) Penumpang dengan suhu tinggi >37,5^{o}C;
3) Pelaku Perjalanan dengan vaksinasi Covid-19 tidak lengkap (Peduli Lindungi Merah)
4) Penumpang positif Covid-19;
5) Penumpang dengan keadaan sakit;
6) Penumpang dengan saturasi <95;
7) Penumpang yang hamil >32 minggu;
8) Penumpang dengan kadar Hb 8,5;
9) Jemaah haji hamil (< 14 minggu dan >26 minggu);
10) Belum mendapatkan vaksinasi internasional (Meningitis atau Yellow Fever)
11) Dokumen ICV palsu atau kadaluarsa
12) HIV positif
13) TB positif
14) Malaria Positif
15) Penumpang dengan penyakit berpotensi menularkan wabah

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

1) Rujukan ke Rumah Sakit bagi penumpang sakit, suhu tinggi >37,5^{o}C dan positif Covid-19 serta membutuhkan perawatan medis lebih lanjut Rujukan dapat dilakukan juga ke Dinkes terkait hasil penemuan HIV, TB ataupun malaria positif;
2) Penyelidikan epidemiologi bagi penumpang yang dicurigai dengan penyakit menular berpotensi menimbulkan wabah;

3) Penolakan berangkat bagi penumpang yang tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan aturan penerbangan dan peraturan lainnya;
4) Vaksinasi Meningitis ataupun Vaksin Covid-19 bagi calon pelaku perjalanan yang akan berangkat ke daerah endemis Meningitis;
5) Pengobatan, observasi atau penanganan gawat darurat;
6) Penerbitan izin angkut orang sakit;
7) Penerbitan surat layak terbang bagi penumpang yang berisiko;

b. Faktor Risiko Alat Angkut

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan alat angkut yaitu:

1) Ditemukan vektor, kecoa, tikus, lalat, nyamuk pada alat angkut;
2) Mengangkut penumpang sakit berpotensi KKM (Kedaruratan Kesehatan Masyarakat) atau datang dari negara terjangkit penyakit KKM;
3) Tidak terdapat P3K;
4) Air tercemar/terkontaminasi;

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

1) Fumigasi atau atau pengendalian hama dengan menggunakan pestisida dimana dalam proses ini sebuah area akan secara menyeluruh dipenuhi gas atau asap untuk membunuh semua hama didalamnya, Jadi dalam pelaksanaan fumigasi alat angku tersebut ahrus dalam keadaan kosong dari makhluk hidup.
2) Disinfeksi atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini terindikasi terdapat cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.
3) Disinseksi atau tindakan pengendalian atau hapus serangga yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan serangga di dalam pesawat.

c. Faktor Risiko Barang

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan barang yaitu jenazah dengan persyaratan persyaratan administrasi yang belum lengkap salah satunya yaitu pernyataan telah dilakukan *embalming* (pengawetan jenazah). Jika persyaratan belum lengkap maka dilakukan penundaan atau penolakan keberangkatan sampai data yang diperlukan lengkap..

d. Faktor Risiko Lingkungan

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan lingkungan yaitu:

1) Tempat-Tempat Umum (TTU) yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No.70 tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri;
2) Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan;
3) Kualitas air yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
4) Indeks vektor yang tinggi sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya.

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, TPP, dan SAB.
2) Fogging untuk mengendalikan keberadaan nyamuk dewasa
3) Abatisasi untuk mengendalikan keberadaan jentik
4) Spraying untuk mengendalikan kepadatan lalat
5) Baiting untuk mengendalikan kepadatan kecoa

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya faktor risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut, dan lingkungan sehingga faktor risiko tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

2) Definisi Operasional : Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun dan dikalikan 100%.

3) Rumus/Cara Perhitungan :

Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	=	Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan / Faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	x 100%

Tabel 16 Perhitungan Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Tahun 2025

Parameter Perhitungan	Capaian Tahun 2025		
	Jumlah FR yang ditemukan	Jumlah FR dikendalikan	Persentase FR yang dikendalikan
1	*2*	*3*	*5=4/3*100*
Pemeriksaan orang	944	944	100%
Pemeriksaan alat angkut	10	10	100%
Pemeriksaan barang	0	0	0%
Pemeriksaan Lingkungan	89	89	100%
Total	**1.043**	**1.043**	**100%**

Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Jadi capaian persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 100%.

4) Capaian Indikator

Capaian indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut barang dan lingkungan tahun tahun 2025 telah tercapai 100% dari target yang ditetapkan sebesar 95% dengan capain kinerja 105,26% yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 17 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan Tahun 2020 s.d Tahun 2025

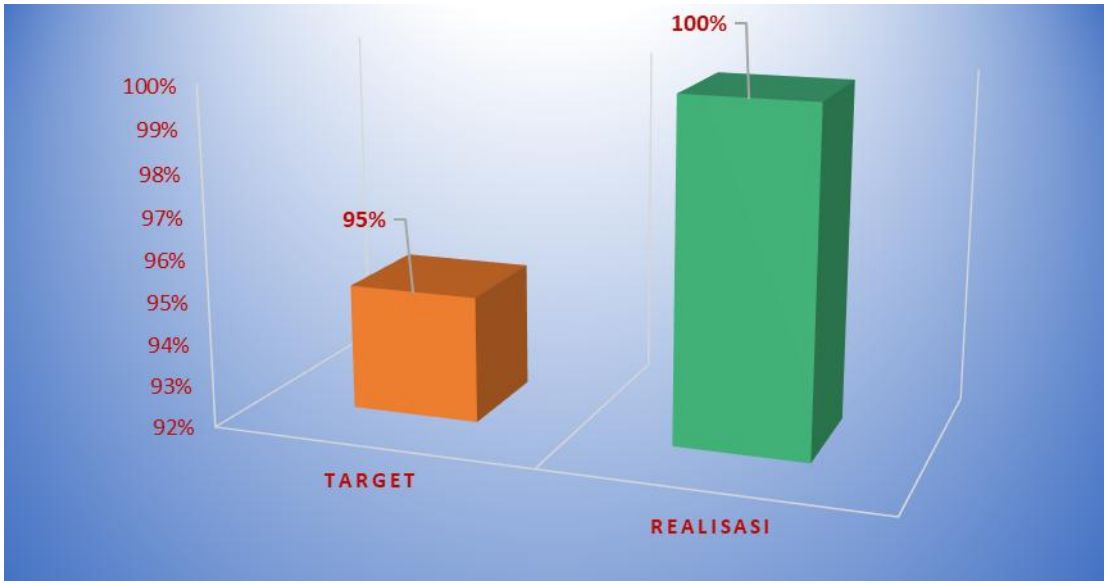
Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
Tahun Sebelumnya	2020	95%	100%	106%
	2021	95%	100%	105%
	2022	97%	100%	104%
	2023	100%	100%	100%
	2024	100%	100%	100%
Tahun ini	**2025**	**95%**	**100%**	**105,26%**
Target Jangka Menengah (RAK)	2025	100%	100%	100%
Target Nasional	2025	96%	100%	104,17%
BKK Sejenis	2025	-	-	-
- BKK Padang	2025	95%	100%	105,26%
- BKK Mataram	2025	97%	100%	103,00%
- BKK Bandung	2025	98%	100%	102,04%
- BKK Palembang	2025	100%	100%	100,00%
- BKK Banjarmasin	2025	100%	100%	100,00%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

a) Realisasi Tahun Berjalan

Berikut ini menampilkan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan :

Grafik 37 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan Tahun 2025



Sumber : Laporan Monev Bulanan Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa target dan realisasi indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan tahun 2025 tercapai melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 100% dengan target 95%, sehingga capaian kinerja sebesar 105,26%.

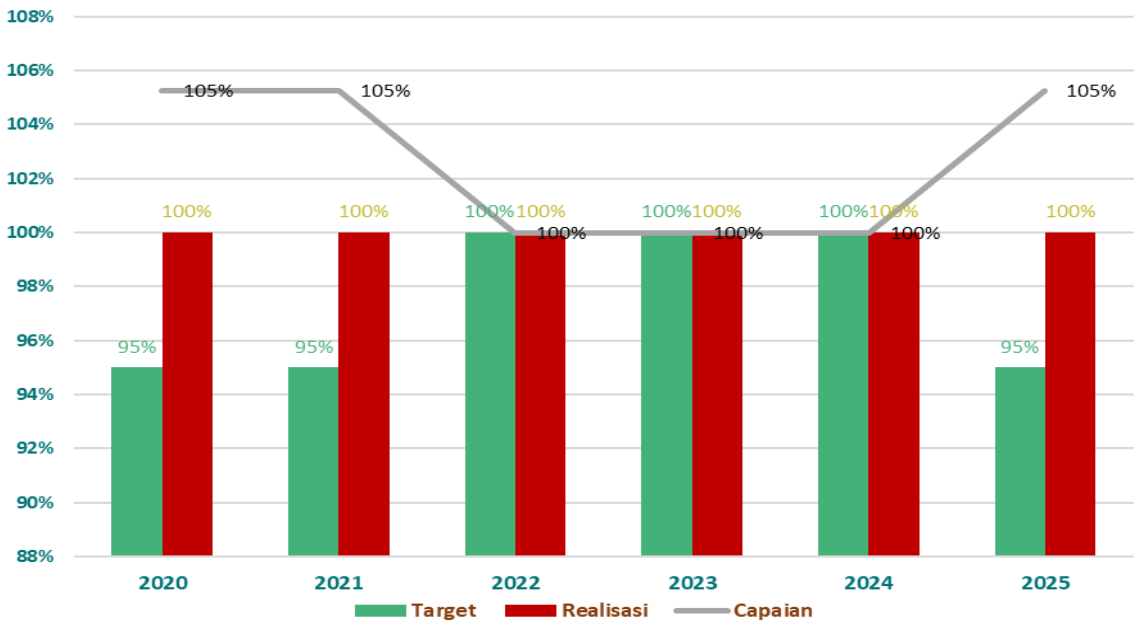
Pencapaian ini ditandai dengan dikendalikannya semua faktor risiko yang ditemukan. Dalam pelaksanaan tugas dan kewenangan BKK pengendalian faktor risiko kesehatan dan/atau penyakit dengan melakukan skrining untuk menentukan dan mengidentifikasi faktor risiko kesehatan pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan. Jika ditemukan faktor risiko pada orang, akan dilakukan rujukan ke fasilitas Kesehatan lebih lanjut untuk mendapatkan pengobatan dan tatalaksana lebih lanjut seperti kasus positif TB, HIV dan malaria bahkan suspek penyakit *emerging* atapun *re-emerging*. Untuk pengendalian faktor risiko alat angkut dilakukan berbagi tindakan langsung maupun tidak langsung oleh BKK ataupun bekerja dengan pihak swasta seperti pelaksanaan fumigasi di alat angkut. Untuk pengendalian faktor risiko pada lingkungan juga dilakukan tindakan langsung dan tidak langsung. Tindakan langsung yang dilakukan seperti pengendalian vektor dengan fogging, abatisasi, pemasangan

perangkap tikur, lalat dan lain sebaginya. Sedangkan tindakan pengendalian tidak langsung adalah dengan melakukan advokasi, promotiv preventif dan pembuatan rekomendasi ke stakeholder mapun pengguna jasa yang membawahi wilayah pelabuhan/bandara misalnya dalam hal pengendalian sumber air, TTU, TPM yang tidak memenuhi syarat, pengendalian kebisingan dan lain sebagainya.

b) Perbandingan Realisasi dan Target Dengan Tahun Sebelumnya

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, target dan capaian indikator kinerja persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut barang dan lingkungan dari tahun 2020 s.d 2025 sama sebesar 100% yang dapat lihat pada dilihat pada grafik dibawah ini :

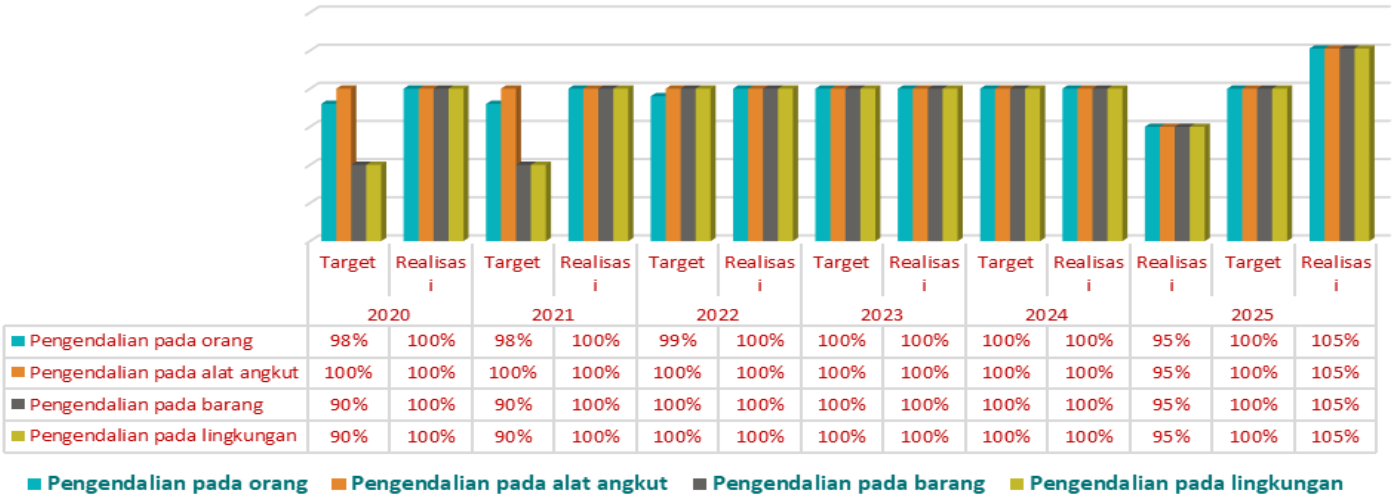
Grafik 38 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari Grafik diatas dapat dilihat bahwa trend persentase faktor risiko yang dikendalikan pada tahun 2020 hingga tahun 2025 tetap 100%, walaupun adanya peningkatan dan penurunan target. Setiap faktor resiko yang ditemukan di BKK Panjang harus dikendalikan semaksimal mungkin dengan berbagai cara. Faktor risiko yang dikendalikan meliputi 4 komponen yaitu pengendalian pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan. Untuk target dan realisasinya dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 39 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan Tahun 2020 s.d 2025



	2020		2021		2022		2023		2024		2025		
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi
Pengendalian pada orang	98%	100%	98%	100%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	105%
Pengendalian pada alat angkut	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	105%
Pengendalian pada barang	90%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	105%
Pengendalian pada lingkungan	90%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	105%

Pengendalian pada orang Pengendalian pada alat angkut Pengendalian pada barang Pengendalian pada lingkungan

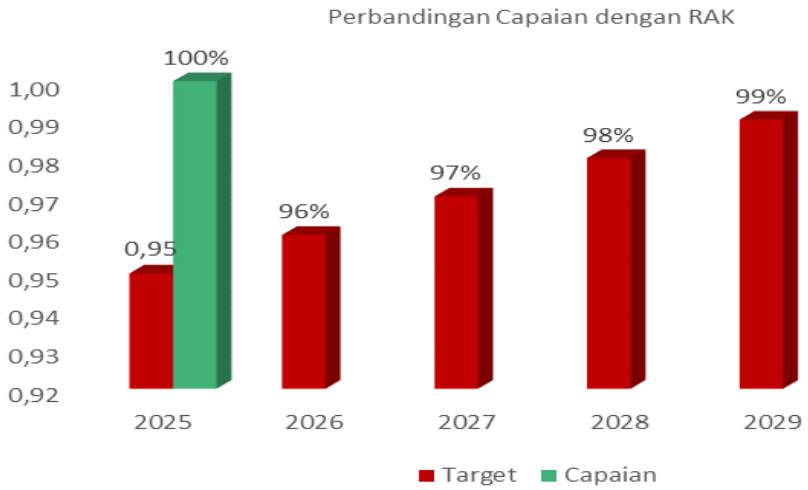
Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa dari tahun 2020 sampai dengan 2025 capaian pengendalian pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tetap yaitu sebesar 100%. Capaian tahun 2025 sebesar 100% dengan target 95% atau persentase realisasi 105,26%. Semua faktor risiko yang dideteksi dilakukan pengendalian sesuai dengan arah kebijakan strategi dan kewenangan BKK Kelas I Panjang.

c) Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Akhir dalam RAK

Penyusunan RAP dan RAK tahun 2025-2029 masih dalam proses finalisasi dan belum ditetapkan, sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK tahun 2025-2029 yang masih memuat indikator sebelumnya (2020-2024).

Grafik 40 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan dengan RAK Tahun 2025-2029



Sumber : Monev kinerja tahun 2025 & RAK tahun 2025-2029

Dari grafik diatas jika dibandingkan capaian tahun 2025 sebesar 100% (105,26%) dengan target dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2025 – 2029, maka capaian indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sudah melebihi target lima tahunan RAK tahun 2029 (100%).

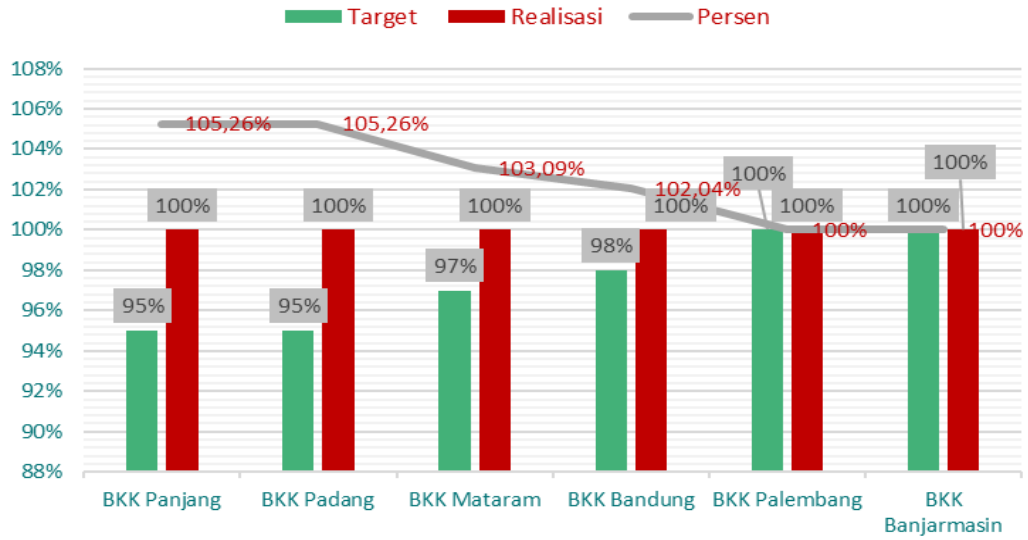
d) Perbandingan Dengan Target Nasional

Bila dibandingkan dengan target nasional yang tertuang dalam Renstra tahun 2025-2029 sebesar 94%, maka capaian KKP Panjang sebesar 100% sudah melebihi target nasional.

e) Perbandingan Dengan Satker sejenis

Perbandingan dengan satker sejenis ini dilakukan agar interpretasi kinerja lebih seimbang dan relevan dengan level organisasi yang setara. Perbandingan satker sejenis ini dilakukan pada BKK Kelas I Palembang, BKK Kelas I Bandung, BKK kelas I Padang, BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Mataram yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 41 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan Tahun 2025



Sumber : Laporan Kinerja Satker Sejenis Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa trend perbandingan capaian dari satker sejenis yaitu BKK Padang, BKK Bandung, BKK Palembang, BKK Mataram dan BKK Banjarmasin tidak jauh berbeda. Capaian kinerja BKK Panjang tahun 2025 sebesar 105,26%. Capaian kegiatan indikator ini sama dengan capaian BKK Padang. Semua BKK kegiatannya terealisasi 100%.

5) Upaya Yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator Kinerja

Upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan adalah menganggarkan beberapa kegiatan dalam DIPA BKK Kelas I Panjang tahun 2025 meliputi :

a) Pengendalian faktor risiko penyakit di Pelabuhan Bakauheni
b) Tindakan pengendalian faktor risiko alat angkut, orang, dan barang
c) Pembiayaan pengambilan sampel air dan makanan
d) Pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus
e) Pelayanan kesehatan pada kelompok beresiko dan pada situasi khusus
f) Pengadaan bahan pengendalian risiko lingkungan

Upaya keberhasilan indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan didukung oleh pelaksanaan 4 parameter kegiatan yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 18 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang dan Lingkungan Tahun 2025

INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	PK TURUNAN			TARGET	CAPAIAN	PERSEN
2.	***Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.***			**95%**	**100%**	**105,26%**
		1.	Faktor risiko yang dikendalikan pada orang	95%	100%	**105,26%**
		2.	Faktor risiko yang dikendalikan alat angkut	95%	100%	**105,26%**
		3.	Faktor risiko yang dikendalikan pada barang	95%	100%	**105,26%**
		4.	Faktor risiko yang dikendalikan barang pada (TTU, TPM, SAB dan Vektor)	95%	100%	**105,26%**

Sumber : Laporan Monev Bulanan Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Tabel diatas menyajikan kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut barang dan lingkungan. Untuk persentase pemeriksaan faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut dan lingkungan tercapai sebesar 100%.

Hasil pelaksanaan kegiatan dapat dilakukan dilihat dalam uraian di bawah ini :

1. Faktor Risiko yang Dikendalikan pada Orang

Faktor risiko penyakit adalah faktor yang menyebabkan terjadinya suatu penyakit atau yang menyebabkan terjadinya peningkatan penyakit ataupun masalah kesehatan. Beberapa contoh faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang adalah Suhu tinggi > 37,5, positif Covid-19, sakit, saturasi oksigen <95, untuk penerbangan hamil >32 minggu, Hb <8.5, bayi berumur < 7 hari, untuk keberangkatan haji : hamil <14 minggu dan > 26 minggu, penyakit menular yang menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, dan ICV palsu/*expire.*

Tabel 19 Faktor Resiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Orang Tahun 2025

No.	Pemeriksaan Orang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR							Total Dikendalikan	%
			Rujuk	Observasi/ Pengobatan	Tolak Berangkat	Vaksinasi	Observasi/ Pengobatan/ Penangangan Gawat Darurat	Izin Angkut Orang Sakit	Surat Layak Terbang		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11=4+5+6+7+8+9+10*	*12=(11/3)*100%*
1	Suhu tinggi > 37,5	43	0	21	0	0	0	0	0	22	43
2	Pelaku Perjalanan dengan vaksin tidak lengkap (Peduli Lindungi merah)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

No.	Pemeriksaan Orang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR							Total Dikendalikan	%
			Rujuk	Observasi/ Pengobatan	Tolak Berangkat	Vaksinasi	Observasi/ Pengobatan/ Penangangan Gawat Darurat	Izin Angkut Orang Sakit	Surat Layak Terbang		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11=4+5+6+7+8+9+10*	*12=(11/3)*100%*
3	Positif Covid-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pasien Sakit/Kinjungan Poli (Non penumpang)	743	42	689	5	0	0	0	0	7	743
5	Saturasi <95	10	2	8	0	0	0	0	0	0	10
6	Penumpang hamil >32 minggu	69	1	0	0	0	0	0	0	68	69
7	Jemaah haji hamil <14 minggu atau >26 minggu	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
8	Hb <8.5	18	1	17	0	0	0	0	0	0	18
9	Belum vaksinasi internasional/Covid-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ICV palsu/exp	2	0	0	0	0	1	1	0	0	2
11	HIV positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	TB positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Malaria positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Penyakit menular yang menimbulkan wabah/PHEIC (Suspect/konfirmasi)	58	2	45	0	0	0	10	1	0	58
	TOTAL	**944**	**48**	**780**	**6**	**0**	**1**	**11**	**1**	**97**	**944**

Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari tabel diatas bahwa jumlah faktor resiko yang ditemukan berjumlah 944 dan yang dikendalikan sejumlah yang sama, sehingga realisasi sebesar 100%. Dalam hal ini, beberapa kegiatan yang dilakukan dalam mengendalikan faktor risiko penyakit pada orang adalah dengan melakukan dilakukan observasi, pengobatan, penanganan gawat darurat, bahkan rujukan kasus penyakit yang memerlukan pemeriksaan dan pengobatan lanjutan, surat laik terbang jika sudah dinyatakan layak terbang, bahkan pembatalan berangkat jika setelah pemeriksaan tidak bisa diterbangkan karena alaan Kesehatan, skrining para pelaku perjalanan dan ABK di setiap pelabuhan/bandara yang menjadi pintu masuk di wilayah Lampung. Semua faktor risiko yang ditemukan dilakukan respon, dikendalikan dan dilakukan tindak lanjut.

2. *Faktor Risiko yang Dikendalikan Pada Alat Angkut*

Faktor risiko yang dapat menimbulkan masalah kesehatan dari alat angkut dapat dikendalikan dengan melakukan pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat COP, sertifikat PHQC, sertifikat P3K, dan sertifikat sanitasi kapal.

Tabel 20 Faktor Resiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Alat Angkut Tahun 2025

No.	Pemeriksaan Alat Angkut	Jumlah FR	Pengendalian FR					Total dikendalikan	%
			Fumigasi	Desinseksi /Dekontaminasi	Desinfeksi	Penerbitan P3K	Rekomendasi		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7=4+5+6*	*7=(7/3)/100%*	*7=4+5+6*	*7=(7/3)/100%*
1	Ditemukan vektor, kecoa, tikus, lalat, nyamuk pada alat angkut	4	0	4	0	1	4	4	100%
2	Datang dari daerah /negara terjangkit KKM	0	0	0	0	0	0	0	0%
3	Tidak ada P3K	3	0	0	0	3	3	3	0%
4	Air tercemar / terkontaminasi	3	0	0	1	2	3	3	100%
	TOTAL	**10**	**0**	**4**	**1**	**0**	**10**	**10**	**100%**

Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Tahun 2025 ditemukan 10 faktor resiko pada alat angkut dan semuanya dikendalikan, sehingga persentase pengendalian sebesar 100%. Tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko dari alat angkut biasanya pemeriksaan *hygiene* sanitasi alat angkut dan pengawasan tindakan sanitasi alat angkut seperti disinseksi, disinfeksi, dekontaminasi, fumigasi, dan penetapan kapal dalam karantina terhadap kapal yang membawa penumpang dengan penyakit menular kekarantinaan, penerbitan sertifikat P3K bagi akapl yang ditemukan belum memiliki P3K lengkap dan rekomendasi pemeriksaan air bersih jika ditemukan sumber air bersih dikapal tercemar. Semua faktor risiko penyakit yang ditemukan pada alat angkut dikendalikan dan dilakukan tindakan sampai layak untuk diterbitkan sertifikat kekarantinaan. Target mengendalikan faktor risiko pada alat angkut tahun 2025 sebesar 95% dengan capaian juga 100%.

3. Faktor Risiko yang Dikendalikan pada Barang

Faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada barang meliputi kegiatan pemberangkatan jenazah.

Tabel 21 Faktor Resiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Barang Tahun 2025

No.	Pemeriksaan Barang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR		Total Dikendalikan	% Pengendalian FR
			Tolak Berangkat	Tunda dengan melengkapi dokumen		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6=4+5*	*7=(6/3)/100%*
1	Jenazah dengan dokumen izin angkut tidak lengkap	0	0	0	0	0%
TOTAL		**0**	**0**	**0**	**0**	**0%**

Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Sampai tahun 2025, tidak terdapat faktor resiko pada pemeriksaan dokumen izin angkut jenazah berupa dokumen tidak lengkap. Semua pengangkutan jenazah sudah memenuhi persyaratan dan melengkapi dokumen kesehatan yang diperlukan.

4. *Faktor Risiko yang Dikendalikan pada Lingkungan*

Faktor risiko kesehatan yang dikendalikan pada lingkungan di BKK Kelas I Panjang dengan melakukan pemeriksaan dalam rangka penyehatan Tempat-Tempat Umum (TTU) dan pengolahan Tempat Pengolahan Makanan (TPM), melakukan kegiatan *Indoor Residual Spraying* (IRS), survey vektor pes, diare, malaria dan DBD pada wilayah kerja BKK, fogging, larvasida, insektisida, pemberdayaan kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik) dan penggunaan Teknologi Tepat Guna dalam rangka pelabuhan bebas jentik dan bebas vektor.

Tabel 22 Faktor Resiko Yang Ditemukan dan Dikendalikan Pada Lingkungan Tahun 2025

No	Pemeriksaan Lingkungan	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian			Total Dikendalikan	Persen Pengendalian FR
			Fogging /Perangkap/Abatisasi	Pembinaan Penjamah Makanan	Advokasi, Pemberian Rekomendasi,Promotif		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7=4+5+6*	*8=(7/3)*100%*
1	TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	3	0	0	3	3	100%
2	TPM (meliputi pengolahan, pengangkutan, penyimpanan dan penyajian makanan, alat untuk usap alat makan dan masak)	23	0	23	0	23	100%
3	Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat)	4	0	0	4	4	0%
4	Indeks vektor dilingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan	57	55	0	2	57	100%

5	Limbah B3	2	0	0	2	2	0%
	TOTAL	**89**	**55**	**23**	**11**	**89**	**100%**

Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Tahun 2025 ditemukan 89 faktor resiko pada alat angkut dan semua faktor resiko tersebut dikendalikan, sehingga capaian pengendalian sebesar 100%. Tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko dari alat angkut biasanya Fogging /Perangkap/Abatisasi, Pembinaan Penjamah Makanan, dan Advokasi, Pemberian Rekomendasi/Promotif ke stakeholder dan pengguna jasa. Semua faktor risiko penyakit yang ditemukan pada lingkungan dikendalikan. Target mengendalikan faktor risiko pada alat angkut tahun 2025 sebesar 95% dengan capaian juga 100%.

6) Analisis Penyebab Keberhasilan

Indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut Barang Dan Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang telah mencapai target dengan capaian 100% dari target 95% atau persentase capaian sebesar 105,26%. Hasil pencapaian indikator didukung baik sumber daya manusia yang berkompeten dibidangnya sejalan dengan peningkatan kapasitas yang dilakukan secara reguler setiap tahunnya di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang yang meliputi tenaga Epidemiolog, Sanitarian, Entomolog, Dokter dan Perawat, maupun sumber daya peralatan sarana dan prasarana yang yang memadai dalam mengendalikan faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN di BKK Kelas I Panjang.

Pencapaian ini ditandai dengan dikendalikannya semua faktor risiko yang ditemukan. Dalam pelaksanaan tugas dan kewenangan BKK pengendalian faktor risiko kesehatan dan/atau penyakit dengan melakukan skrining untuk menentukan dan mengidentifikasi faktor risiko kesehatan pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan. Jika ditemukan faktor risiko pada orang, akan dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan lebih lanjut untuk mendapatkan pengobatan dan tatalaksana lebih lanjut seperti kasus positif TB, HIV, malaria dan kasus lainnya. Untuk pengendalian faktor risiko alat angkut dilakukan berbagi tindakan langsung maupun tidak langsung oleh BKK ataupun bekerja dengan pihak swasta seperti pelaksanaan fumigasi di alat angkut. Untuk pengendalian faktor risiko pada lingkungan juga dilakukan tindakan langsung dan tidak langsung. Tindakan langsung yang dilakukan seperti pengendalian vektor dengan fogging, abatisasi, pemasangan perangkap tikur, lalat dan lain sebaginya. Sedangkan tindakan pengendalian tidak langsung adalah dengan melakukan advokasi, promotiv preventif dan pembuatan rekomendasi ke stakeholder mapun pengguna jasa yang membawahi wilayah

pelabuhan/bandara misalnya dalam hal pengendalian sumber air, TTU, TPM yang tidak memenuhi syarat, pengendalian kebisingan dan lain sebagainya.

Untuk mencapai keberhasilan capaian tersebut, BKK Kelas I Panjang menerapkan strategi/kebijakan sebagai berikut :

a) Pembentukan Tim Gerak Cepat (TGC);
b) Penguatan kapasitas sumber daya manusia di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang melalui pelatihan atau *workshop* mengenai pelayanan kegawadaruratan medik seperti ACLS ataupun BTCLS;
c) Banyak pegawai BKK Panjang yang sudah mengikuti pelatihan Manajemen Krisis yang diselenggarakan Pusat Krisis Kemenkes sebagai bentuk peningkatan kompetensi dalam kesiapsiagaan KLB/bencana;
d) Peningkatan kapasitas petugas dalam pengendalian faktor risiko lingkungan dengan pelatihan dan *workshop* seperti pelatihan entomologi, AMDAL, vektor, sanitasi TPM, TTU dan air;
e) Peningkatan sistem rujukan terintegrasi yang cepat, tepat dan aman;
f) Berkolaborasi dengan lintas sektor dalam penindakan pelanggaran kekarantinaan;
g) Monitoring dan evaluasi tindak lanjut atas rekomendasi yang diberikan terhadap TTU, TPP, sarana air yang belum memenuhi syarat dan dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan kembali sampai hasilnya memenuhi syarat;
h) Kegiatan pengendalian vektor sesuai dengan jenisnya;
i) Peningkatan sarana dan prasarana pengendalian faktor risiko;
j) Koordinasi dan kerja sama yang baik pro aktif dan berkelanjutan dengan lintas sektor dan lintas program di wilayah ataupun di kawasan Pelabuhan dan bandara meliputi Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten, Otoritas Bandara, KSOP Pelindo, Angkasa Pura, Maskapai Penerbangan, Agen Pelayaran, Pengelola TTU dan TPM dan stakeholder/instansi lainnya adalah cara untuk efektif untuk melaksanakan program-program kesehatan di wilayah yang menjadi kewenangan tugas BKK.

7) Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran dapat menghasilkan keluaran yang direncanakan. Perhitungan nilai efisiensi dilakukan berdasarkan PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran

keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi.

Indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut Barang Dan Lingkungan telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 6,28%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target dengan anggaran minimal. Dengan anggaran 99,97% dapat mencapai kinerja 105,26%. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan sebagai berikut :

a) Melaksanakan kegiatan baik yang dibiayai dalam DIPA ataupun tidak dengan memaksimalkan tenaga dan kinerja yang ada sertanmenyesuaikan dengan anggaran yang tersedia;
b) Pemberdayaan kader di beberapa kegiatan survei vektor sangat membantu dalam pencapaian kinerja pemeriksaan lingkungan khususnya vektor;
c) Upaya pengendalian faktor risiko lingkungan difokuskan sesuai temuan dilapangan, jika pengendalian indeks vektor lalat ataupun kecoa yang tinggi dilakukan pengendalian hanya pada titik-titik lokasi dengan hasil survei yang menunjukkan kepadatan tinggi agar kegiatan pengendalian tersebut efektif dan efisien;
d) Memberdayakan tenaga mahasiswa yang PKL atau koas di BKK Kelas I Panjang dengan mengajak praktik langsung sehingga dapat memperbanyak jumlah tim saat pemeriksaan kekarantinaan serta lingkungan.

8) Kendala/masalah Yang Dihadapi

Ada beberapa kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja ini diantaranya :

a) Masih ada pengelola TPM ataupun TTU yang belum menindaklanjuti hasil rekomendasi dari pemeriksaan sanitasi BKK;
b) Dalam pelaksanaan skrining penyakit menular, masih ditemukan responden yang kurang koperatif untuk mendapatkan pemeriksaan lanjutan, tidak mengisi dengan jujur dan lengkap *form* pemeriksaan.;
c) Tempat untuk kegiatan skrining HIV yang membutuhkan privasi kurang memadai, sehingga para responden tidak menjawab kuesioner dengan terus terang;

d) Keterbatasan anggaran karena adanya efisiensi.

9) Pemecahan Masalah

a) Melakukan penyuluhan dan sosialisasi secara berkesinambungan kepada TPM yang berada di area pelabuhan dan bandara dan juga melakukan pelatihan kepada para penjamah makanan;

b) Upaya tindakan perbaikan terhadap hasil pemeriksaan yang hasilnya kurang dengan diseminasi informasi hasil inspeksi sanitasi TPM ataupun TPU secara terus menerus atau berkelanjutan;

c) Melakukan pertemuan Lintas Program Lintas Sektor dan penyampaian KIE kepada sasaran. Dalam kegiatan ini dapat dilakukan diseminasi informasi sehingga diperoleh *feedback* dari LPLS terkait;

d) Koordinasi dan kerjasama untuk membentuk jejaring kemitraan dengan LPLS dan instansi terkait di pelabuhan;

e) Memaksimalkan tenaga dilapangan dengan pembiayaan yang ada.

10) Realisasi Anggaran Indikator

Tahun 2025, terdapat 2 anggaran untuk menunjang kegiatan atau program indikator ini yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk pagu total sebanyak Rp 1.431.677.000,- dengan realisasi sebanyak Rp 737.045.900,- atau 51,48%%. Sedangkan, pagu efektif anggaran yang digunakan sebesar Rp 737.256.000,- dengan realisasi sebesar Rp 737.045.900,- atau sebesar 99,97%. Sumber daya anggaran tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan.



Gambar 3 Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan

3. INDIKATOR KETIGA
INDEKS PENGENDALIAN FAKTOR RESIKO DI PELABUHAN/ BANDARA/PLBDN

1) **Pengertian :** Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dari 10 parameter yakni :

a) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%

Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) untuk mendeteksi dan merespon secara cepat setiap kejadian terhadap faktor risiko PHEIC tersebut kurang dari 24 jam, dapat berupa respon cepat di level BKK sendiri atau sebagai masukkan bagi pengelola Bandara dan dapat juga berupa masukkan/usulan bagi Instansi Pusat.

b) Indeks Pinjal ≤ 1

Salah satu upaya pemberantasan penyakit menular adalah dengan melakukan pemberantasan pinjal pada binatang pengerat tikus. Adapun syarat jumlah indeks pinjal yang ditargetkan tidak melebihi 1 %. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya upaya pemberantasan dan pengendalian tikus agar pelabuhan bebas dari pinjal. Kegiatan pengendalian vektor pes dilakukan dengan pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.

c) Tidak Ditemukan Larva Anopheles

Pengamatan keberadaan larva Anopheles dilakukan dengan survei Larva Anopheles dengan penangkapan larva menggunakan dipper/cidukan yang dilakukan pada berbagai macam genangan air. Persyaratan di lingkungan sekitar bandara yaitu tidak ditemukannya larva Anopheles.

d) Indeks Populasi Kecoa < 2

Kecoa merupakan vektor mekanis dari berbagai penyakit Kegiatan pengamatan kecoa dilakukan pada titik-titik yang berpotensi adanya vektor kecoa seperti rumah makan/restoran, gedung dan bangunan. Sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa INDIKATOR 3 Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 69 Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2022 BKK Kelas I Panjang Penyakit serta Pengendalianya. yaitu jumlah populasi kecoa blatella germanica < 2 ekor (kategori rendah).

e) Indeks Populasi Lalat < 2

Lalat juga merupakan spesies yang berperan dalam masalah kesehatan masyarakat yaitu sebagai vektor penularan penyakit saluran pencernaan. Upaya untuk menurunkan populasi lalat adalah sangat penting, mengingat dampak yang

ditimbulkan. Untuk itu sebagai salah satu cara penilaian baik buruknya suatu lokasi adalah dilihat dari angka kepadatan lalatnya. Kepadatan lalat <2 menunjukkan bahwa kepadatannya rendah atau tidak menjadi masalah.

f) HI perimeter = 0

House Index (HI) adalah jumlah rumah atau bangunan positif jentik dari seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa. Sesuai ketentuan IHR tahun 2005, wilayah perimeter harus bebas dari investasi Aedes sp baik stadium larva maupun dewasa. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva.

g) HI buffer < 1

Wilayah buffer adalah wilayah darat yang berjarak jarak 2 km diluar wilayah Bandara yang harus bebas risiko penularan penyakit oleh vektor dengan standar House Index (HI) <1,2 km adalah jarak terbang vektor nyamuk Anopheles sp.

h) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat

Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) yaitu gedung/bangunan di Bandara-Soekarno-Hatta dan Halim Perdanakusuma dilaksanakan secara rutin setiap bulan dengan menugaskan tim inspeksi ke lapangan dengan cara melakukan pemeriksaan fisik dan menyampaikan hasil pemeriksaan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

i) Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan

Tempat Pengelolaan Makanan atau TPP terdiri dari jasaboga golongan C dan Rumah Makan/Restoran. Pengawasan hygiene sanitasi TPP terdiri dari dua kegiatan yaitu pemeriksaan kelaikan hygiene sanitasi dan pengambilan sampel (makanan, usap alat dan usap tangan).

j) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali bakteriologis Pengawasan kualitas air minum di bandara dilakukan dengan Inspeksi Sanitasi Sarana Air Minum dan pengambilan sampel untuk uji kualitas fisika, kimia dan mikrobiologi. Pengujian berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Pengawasan dilakukan terhadap lokasi sarana air minum mulai dari sumber air untuk kebutuhan seluruh bandara, stasiun pengolahan air minum, air untuk kebutuhan pesawat (*water car*, *Ground Support Sistem* dan katering / jasaboga golongan C) dan air yang langsung diminum (*drinking water*).

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN.

2) **Definisi Operasional** : Status faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

3) **Rumus/Cara Perhitungan** :

Yang menjadi parameter target dan capaian indikator indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebagai berikut :

1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1
3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)
4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2
5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2
6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0
7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1
8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan
9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan
10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi /bakteriologis.

Mengukur status indeks pengendalian faktor risiko dipintu masuk negara sebagai berikut :

- Menghitung persentase faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dari akumulasi setiap parameter target atau capaian dijumlahkan dan dibagi 10 dikali 100%.
- Setelah didapatkan persentase akumulasi semua parameter dimasukkan ke dalam rumus indeks.
- Rumus indeks adalah nilai empiris dibagi (nilai *score* maksimal dikurang *score* minimal)

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{\text{Nilai Empiris}}{\text{Skor Max} - \text{Skor Min}}$$

- Range indeks 0-1
- Bobot setiap parameter dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Analisis USG adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas parameter yang harus diselesaikan. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari

masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan bekembangnya masalah tersebut semakin besar. Adapun bobot masing-masing indikator yaitu :

Tabel 23 Bobot Perhitungan Metode Analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

Parameter	Urgency	Seriousness	Growth	Rata-Rata
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	5	5	5
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	5	3	4
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	3	2	2,7
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	5	4	4	4,3
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	5	4	4	4,3
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	5	5	5
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	5	5	5
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	3	5	3	3,7
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	5	4	4,7
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	5	4	4,7

Baseline merupakan persentase capaian yang diperoleh dari hasil realisasi dibagi target. Capaian parameter dihitung maksimal 100 dan minimal 0. Berikut capaian masing-masing parameter :

Tabel 24 Konversi Nilai Indeks Deteksi Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025

No	Parameter	Bobot	Capaian	Coverage	Score	Mak	Cov Max	Score Max
1	*2*	*3*	*4*	*5= (4/7)*100*	*6=3*5*	*7*	*8*	*9=3*8*
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	3	100%	100	300	100%	100	300
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	3	80%	82	246	100%	100	300
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	68%	68	205	100%	100	300
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	3	100%	100	300	100%	100	300
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	3	100%	102	306	100%	100	300
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	3	100%	103	309	100%	100	300
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	3	100%	120	360	100%	100	300
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali	3	98%	120	360	100%	100	300

	pemeriksaan							
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	3	87%	96	288	100%	100	300
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	3	103%	103	308	100%	100	300
					2.981			**3.000**

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{2.981}{3.000 - 0} = 0,99$$

Jadi, nilai Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN adalah 0,99.

4) Capaian Indikator

Capaian indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2025 telah memenuhi target yang ditetapkan yaitu sebesar 0,99 dari target 0,93 . Hasil capaian indikator kinerja jumlah deteksi dini dalam rangka cegah tangkal masuk dan keluarnya penyakit dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 25 Capaian Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025

Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
Tahun Sebelumnya	2020	0,80	0,98	123%
	2021	0,80	0,99	124%
	2022	0,80	0,99	124%
	2023	0,90	0,97	108%
	2024	1	1	100%
Tahun ini	**2025**	**0,93**	**0,99**	**106,45%**
Target Jangka Menengah (RAK)	2025	0,97	0,99	102,06%
Target Nasional	2025	-	-	-
BKK Sejenis	2025			
- BKK Palembang	2025	0,97	1,06	109,28%
- BKK Padang	2025	0,94	1	106,38%
- BKK Bandung	2025	0,97	1	103,09%
- BKK Banjarmasin	2025	1	1	100%
- BKK Mataram	2025	0,77	0,72	94%

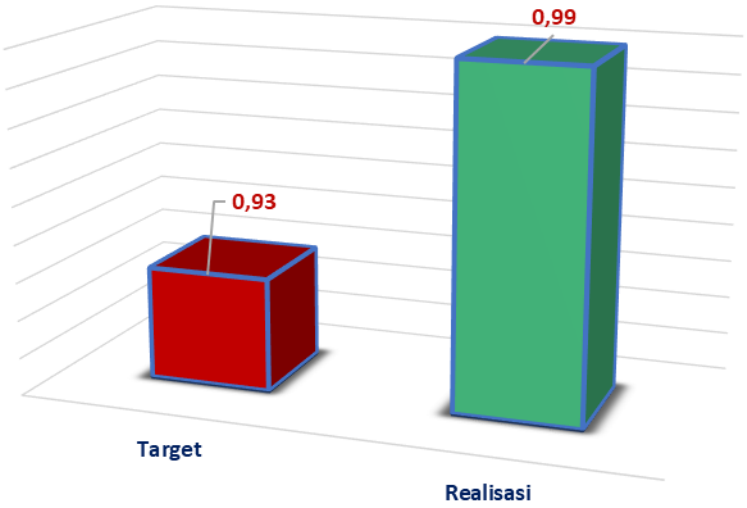
Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

a) Realisasi Tahun Berjalan

Pencapaian indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2025 telah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 0,99 dengan target 0,93 dengan capaian kinerja 106,45%.

Berikut adalah grafik capain target dan realisasi indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN :

Grafik 42 Grafik dan Target Capaian Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025



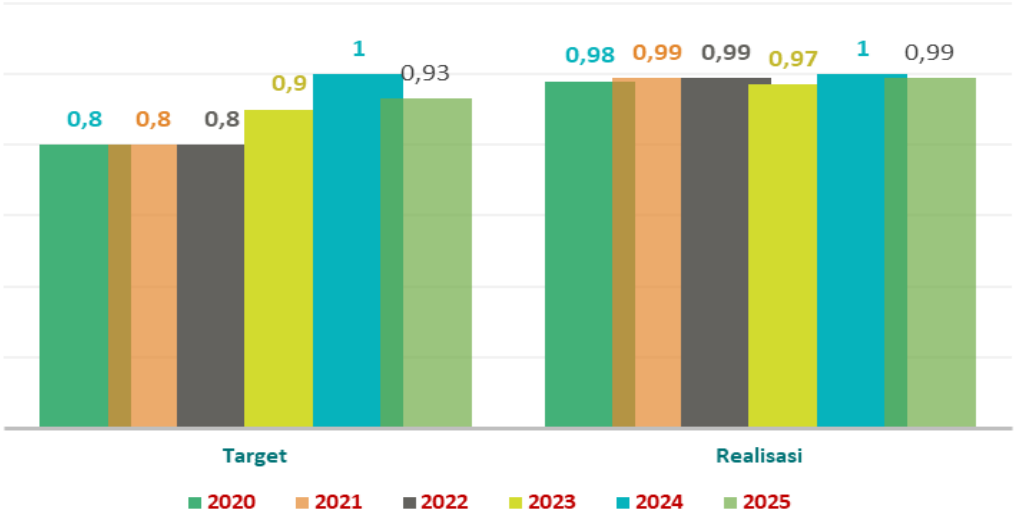
Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa target indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2025 sebesar 0,93 dengan realisasi 0,99 (106,45%)

b) Perbandingan Realisasi dan Target Dengan Tahun Sebelumnya

Berikut ini menampilkan grafik perbandingan target dan capaian indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2020 s.d tahun 2025 sebagai berikut :

Grafik 43 Grafik Perbandingan dan Target Capaian Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa tren target dan realisasi indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN mengalami naik turun yang tidak signifikan. Target tahun 2025 sebesar 0,93 dengan capaian 0,99 (106,45%).

c) Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Akhir dalam RAK

Penyusunan RAP dan RAK tahun 2025-2029 masih dalam proses finalisasi dan belum ditetapkan, sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK tahun 2025-2029 yang masih memuat indikator sebelumnya (2020-2024).

Grafik 44 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dengan RAK Tahun 2025-2029



Sumber : Monev tahun 2025 & RAK tahun 2025-2029

Dari grafik diatas jika dibandingkan capaian tahun 2025 sebesar 0,99 dengan target dalam RAK tahun 2025 – 2029, maka capaian indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sudah melebihi target lima tahunan RAK tahun 2029 (0,99).

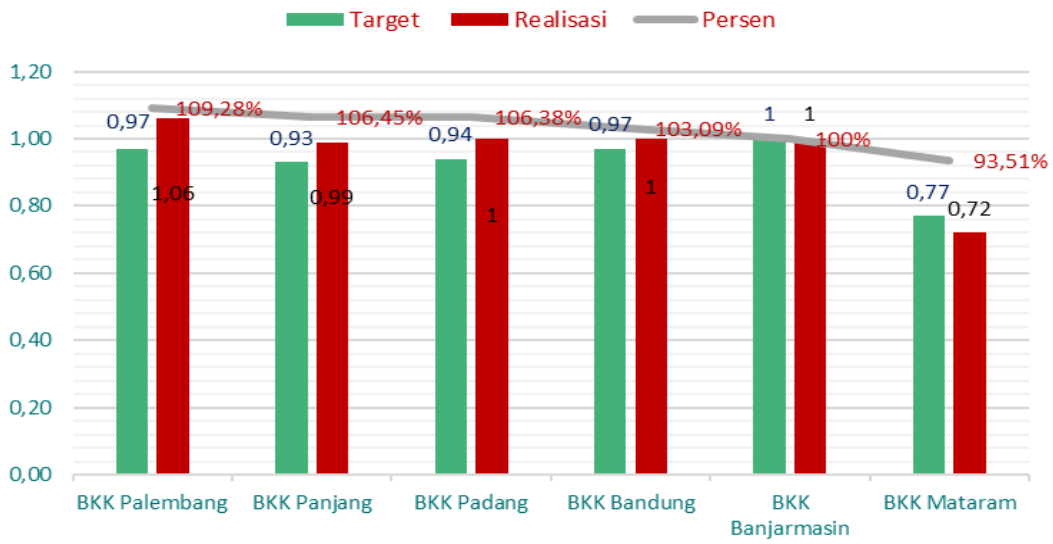
d) Perbandingan Realisasi Dengan Target Nasional

Pada Renstra Kemenkes Tahun 2025-2029 tidak terdapat indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN. Namun capaian ini mendukung indikator Persentase Faktor Resiko Penyakit Di Pintu Masuk Yang Dikendalikan sebesar 96% pada tahun 2025 yang terdapat dalam Rentsra Kemenkes 2025-2029.

e) Perbandingan Target dan Realisasi Dengan Satker Sejenis

Perbandingan dengan satker sejenis ini dilakukan agar interpretasi kinerja lebih seimbang dan relevan dengan level organisasi yang setara. Perbandingan satker sejenis ini dilakukan pada BKK Kelas I Palembang, BKK Kelas I Bandung, BKK kelas I Padang, BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Mataram yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 45 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Dengan Satker Sejenis Tahun 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui capaian BKK Panjang pada indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2025 sebesar 0,99 dengan target 0,93. Capaian ini berada di urutan kedua setelah BKK Palembang. Capaian paling rendah pada BKK Mataram sebesar 93,51%.

5) Analisis Program yang Menunjang Keberhasilan Capaian

Upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN adalah menganggarkan beberapa kegiatan dalam DIPA BKK Kelas I Panjang tahun 2025 meliputi :

a) Pengendalian faktor risiko penyakit di Pelabuhan/bandara
b) Tindakan pengendalian faktor risiko alat angkut, orang, dan barang
c) Pembiayaan pengambilan sampel air dan makanan
d) Pengendalian faktor risiko lingkungan dan npenyakit pada situasi khusus
e) Pengendalian vektor, kecoa, lalat, tikus dan pinjal
f) Pelayanan kesehatan pada kelompok beresiko dan pada situasi khusus
g) Pengadaan bahan pengendalian risiko lingkungan

Keberhasilan indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN didukung oleh pelaksanaan 10 parameter kegiatan yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 26 Target dan Realisasi Indikator Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025

No.	Indeks Pengendalian di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Satuan	Target		Capaian		Persen
	Parameter		**Absolut**	**%**	**Absolut**	**%**	
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	Sinyal	3	100%	3	100%	100%
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	Bandara	3	98%	2	80%	82%
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	Bandara	4	100%	3	68%	68%
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	Bandara	4	100%	4	100%	100%
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	Bandara	4	98%	4	100%	102%
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	Bandara	4	97%	4	100%	103%
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	Bandara	4	75%	4	100%	133%
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	Lokus	197	80%	193	97,97%	122%
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	Lokus	380	90%	330	86,84%	96%
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	Lokus	152	97%	156	102,63%	106%

Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Untuk menunjang keberhasilan kegiatan pada indikator indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dilaksanakan beberapa kegiatan sebagai berikut :

a) Sinyal SKD KLB dan Bencana yang Direspon Kurang dari 24 jam

Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan Respon adalah suatu sistem yang dapat memantau perkembangan *trend* suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan) dan memberikan sinyal peringatan (*alert*) kepada pengelola program bila kasus tersebut melebihi nilai ambang batasnya, sehingga mendorong program untuk melakukan respons. *Alert* atau signal yang muncul pada sistem bukan berarti sudah terjadi KLB tetapi merupakan pra-KLB yang mengharuskan petugas untuk melakukan respons cepat agar tidak terjadi KLB.

Capaian jumlah sinyal SKD KLB yang direspon kurang dari 24 jam pada tahun 2025 sebesar 100%. Ini dibuktikan bahwa semua pintu masuk wilayah yang menjadi pengawasan BKK Kelas I Panjang seperti Pelabuhan Bakauheni, Bandara Radin Inten II Branti, Pelabuhan Teluk Semangka dan Pelabuhan Rawajitu dan beberapa pelabuhan khusus yang menjadi Pelabuhan/Bandara/PLBDN dilakukan surveilans rutin atau skrining dan surveilans pada situasi khusus seperti kegiatan arus mudik/balik Idul Fitri, dan surveilans natal tahun baru. Apalagi di Pelabuhan Bakauheni menjadi salah satu pelabuhan tersibuk ketika arus mudik/balik hari raya dan natal tahun baru. Sehingga, perlu dilakukan kewaspadaan/surveilans yang bekerja sama dengan stakeholder, lintas sektor serta lintas program.

b) Persentase Bandara/Pelabuhan dengan Indeks Pinjal ≤

Kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target pengendalian vektor pes dengan indeks pinjal ≤1, yaitu kegiatan pengawasan tikus dan pinjal pada tahun 2025 ditargetkan di 4 bandara/pelabuhan terealisasi sebesar 80%. Jumlah perangkap yang dipasang sebanyak 5.000 perangkap. Jumlah tikus tertangkap sebanyak 25 ekor.

Indeks pinjal di Pelabuhan Panjang, Pelabuhan Bakauheni, Bandara Radin Inten II Branti dan Pelabuhan Teluk Semangka dari tahun 2020 sampai dengan 2025 adalah 0 atau ≤ 1. Oleh karena itu, pelabuhan/bandara tersebut dapat dikatakan memenuhi baku mutu yang dipersyaratkan dalam Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 sehingga diinterpretasikan tidak menjadi faktor risiko dalam penyebaran penyakit Pes.

c) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)

Larva yang kemudian berkembang menjadi nyamuk *Anopheles* betina mampu menjadi vektor malaria bagi manusia. Identifikasi larva Anopheles dilakukan di

48 kali di 4 lokasi yaitu di Pelabuhan Panjang, Pelabuhan Bakauheni dan Bandara Radin Inten II Branti dengan capaian 68%. Jadi, di Pelabuhan Panjang, Pelabuhan Bakauheni, Bandara Radin Inten II Branti dan Pelabuhan Teluk Semangka tidak ditemukan larva Anopheles.

d) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2

Kecoa merupakan salah satu insekta yang berperan sebagai vektor penyakit yang banyak ditemukan dalam rumah, gedung-gedung, termasuk dalam restoran ataupun rumah makan. Kecoa dapat mengkontaminasi makanan manusia dengan membawa *agent* berbagai penyakit yang berhubungan dengan pencernaan seperti diare, demam thypoid, disentri, virus hepatitis a, polio dan kolera.

Oleh sebab itu, dilakukan kegiatan survey kepadatan kecoa pada pelabuhan/bandara untuk mengurangi kepadatan kecoa. Dari hasil kegiatan pengendalian kepadatan kecoa tahun 2025 yang dilakukan pada 48 kali di 4 lokasi pelabuhan/bandara. Target jumlah lokus yang diperiksa tahun 2025 sebanyak 195 dengan realisasi pemeriksaan sebanyak 203 lokus (104,1%). Jumlah lokus yang diperiksa tahun 2025 sebanyak 197 lokus dengan hasil survey kepadatan tinggi 1,5% (3 lokus), kepadatan sedang 7,1.% (14 lokus) dan kepadatan rendah 91,4.% (180 lokus). Kegiatan ini terlaksana sebesar 100%.

Angka kepadatan kecoa di Pelabuhan Panjang, Pelabuhan Bakauheni, Bandara Radin Inten II Branti dan Pelabuhan Teluk Semangka dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2025 adalah <2.

e) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2

Kegiatan survey kepadatan lalat dilakukan dengan mengukur kepadatan lalat menggunakan *Flygrill*. Kepadatan lalat di wilayah pelabuhan/bandara hendaknya ditekan serendah mungkin (angka kepadatan lalat <2) sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017.

Survei kepadatan lalat ini dilaksanakan untuk mencapai target pengendalian vektor diare dimana lalat merupakan vektor penyebab diare. Target kegiatan ini tahun 2025 sebanyak 197 dengan realisasi sebanyak 221 lokus (112,18%) di 4 lokasi. Hasil survey kepadatan tinggi 4,95%% (11) kepadatan sedang 27,02% (60) dan kepadatan rendah 68,01% (151).

f) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0

Untuk mencapai target nilai HI di daerah perimeter 0 (nol), dilakukan kegiatan survey jentik dan larvasidasi yang dilaksanakan di wilayah perimeter dan buffer setiap bulannya. Larvasidasi merupakan kegiatan untuk memutus rantai penularan DBD dan antisipasi peningkatan index jentik nyamuk Aedes aegypti di semua wilayah kerja berdasarkan laporan hasil survey jentik yang dilaporkan setiap bulan. Jumlah bangunan yang diperiksa sampai tahun 2025 sebanyak 1.590 bangunan. Kegiatan larvasida selama tahun 2025 sebanyak 11,2 kg yang dilakukan di 35 kali di 3 lokasi.

House Index di wilayah perimeter baik di Pelabuhan Panjang, Pelabuhan Bakauheni, Bandara Radin Inten II Branti dan Pelabuhan Teluk Semangka selama ini adalah 0. Hal ini telah sesuai dengan ketentuan dalam *International Health Regulation* (IHR) tahun 2015. Hal tersebut juga karena peran aktif kader dalam menekan perkembangbiakan larva nyamuk khususnya di area indoor atau dalam bangunan.

g) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1

House Index di wilayah buffer Pelabuhan Panjang, Pelabuhan Bakauheni, Bandara Radin Inten II Branti dan Pelabuhan Teluk Semangka adalah 0. Hal ini telah sesuai dengan ketentuan dalam *International Health Regulation* tahun 2015. Target kegiatan ini sebanyak 27 kali dengan capaian 36 kali pemeriksaan (133,3%).

h) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan

Pengawasan sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) di pelabuhan/bandara adalah pengawasan kondisi dari komponen atau bagian-bagian bangunan serta fasilitas pendukungnya dari kemungkinan timbulnya masalah kesehatan. Kegiatan ini bertujuan agar TTU yang merupakan tempat yang digunakan bagi orang banyak memenuhi syarat kesehatan. Target pengawasan sanitasi TTU ini tahun 2025 sebanyak 120 lokus dengan capaian 120 pemeriksaan (100%) yang pemeriksaannya dilakukan setiap bulan.

i) Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan

Kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) bertujuan untuk mengetahui dan menjaga makanan serta minuman yang dikonsumsi oleh masyarakat tetap aman, hygiene, bersih dan sehat, sehingga tidak menjadi penyebab timbulnya berbagai masalah kesehatan seperti keracunan makanan atau penyakit bawaan makanan. Pemerikasaan/pengawasan sanitasi makanan dan minuman di lingkungan pelabuhan dilakukan melalui pengawasan rutin

tempat pengolahan makanan minuman yang rata–rata berbentuk kantin atau warung makan.

Dengan adanya pengawasan TPM secara rutin terbentuklah TPM yang laik hygiene baik dari segi penjamah makanannya maupun cara penyajiannya. Target kegiatan pengawasan TPM tahun 2025 dalam rangka terbentuknya TPM laik hygiene sebanyak 300 lokus pemeriksaan dengan capaian 300 lokus (100%). Inspeksi TPM dilaksanakan secara rutin setiap bulan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Panjang. Pemeriksaan sanitasi TPM dilakukan dengan metode observasi dan pemeriksaan laboratorium. Untuk pemeriksaan metode observasi menggunakan instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang telah ditentukan. Sedangkan, untuk pemeriksaan laboratorium tahun 2025 dilakukan sebanyak 23 sampel. Setiap pengelola TPM diharapkan tetap memperhatikan kebersihan sekitar TPM terutama sampah harus ditangani dalam 1 X 24 jam.

j) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis

Pengawasan penyedian air bersih adalah pengawasan terhadap sarana penyedian air bersih, kualitas air (fisik, kimia dan bakteriologi) agar memenuhi syarat kesehatan. Target pengawasan sarana air bersih yang diinspeksi pada tahun 2025 sebanyak 300 lokus pengawasan dengan capaian 324 pengawasan (108%). Sedangkan, untuk jumlah sampel air minum/air bersih yang diperiksa laboratorium sampai tahun 2025 sebanyak 14 sampel.

Pengambilan sampel air minum/ air bersih dilakukan di beberapa titik termasuk gedung perkantoran, tempat pengolahan makanan dan tempat penyedia makanan. Hasil pemeriksaan hanya berlaku pada sampel yang telah diuji. Keberhasilan kegiatan ini ditunjang dengan adanya pengawasan secara rutin terhadap sarana termasuk pipa penyaluran dan reservoar sebagai wadah penampungan air persediaan dan pemeriksaan sampel secara rutin.

Kegiatan yang dilakukan untuk mencapai indikator Indeks Pengendalian Faktor Resiko Di Pelabuhan/Bandara/PLBDN meliputi :

a. Pembinaan terhadap penjamah makanan;
b. Pemberian saran/rekomendasi langsung di lapangan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan lingkungan tempat-tempat umum kepada petugas kebersihan yang bertugas saat itu; .

c. Pengawasan eksternal kualitas air minum melalui kegiatan uji petik pemeriksaan kualitas air;
d. Memberikan pelatihan hygiene sanitasi pangan kepada penanggung jawab dan penjamah makanan;
e. Melakukan tindakan penyehatan alat angkut.

6) Analisis Penyebab Keberhasilan

Kegiatan pengendalian indeks faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN penyakit telah dilaksanakan dengan baik. Hal ini didukung oleh maksimalnya kinerja sumber daya manusia dan peralatan dalam melaksanakan beberapa kegiatan yang menunjang keberhasilan indikator kinerja. Pencapaian indikator kinerja ini juga didukung oleh beberapa strategi kebijakan oleh BKK Kelas I Panjang seperti :

a) Terciptanya kerjasama lintas sektor dan lintas program di Pelabuhan/bandara;
b) Meningkatkan upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit di pelabuhan/bandara ataupun pada alat angkut;
c) Mengadakan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja serta komitmen yang kuat diantara segenap stakeholder, lintas sektor/program dalam cegah tangkal penyakit yang menyebabkan PHEIC;
d) Meningkatkan cakupan sarana lingkungan yang memenuhi syarat melalui peran serta aktif pemilik sarana;
e) Bimbingan teknis dalam rangka pelaksanaan surveilans epidemiologi, pengumpulan, pengolahan, analisis dan desiminasi data surveilans epidemiologi, survey dan pengendalian vektor dan binatang penular penyakit, serta pengawasan kualitas air minum. Melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap penumpang kedatangan baik dalam negeri maupun luar negeri yang mempunyai tanda/gejala PHEIC.

7) Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran dapat menghasilkan keluaran yang direncanakan. Perhitungan nilai efisiensi dilakukan berdasarkan PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi.

Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 6,51%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target dengan anggaran minimal dapat mencapai kinerja sebesar 106,45%. Hal ini didukung oleh beberapa faktor antara lain :

a) Pemberdayaan kader di beberapa kegiatan survei vektor sangat membantu dalam pencapaian kinerja pemeriksaan lingkungan khususnya vektor;
b) Upaya pengendalian faktor risiko lingkungan difokuskan sesuai temuan dilapangan, jika pengendalian indeks vektor lalat ataupun kecoa yang tinggi dilakukan pengendalian hanya pada titik-titik lokasi dengan hasil survei yang menunjukkan kepadatan tinggi agar kegiatan pengendalian tersebut efektif dan efisien;
c) Pengawasan eksternal kualitas air minum melalui kegiatan uji petik pemeriksaan kualitas air di Pelabuhan/bandara;
d) Memberdayakan tenaga mahasiswa yang PKL atau koas di BKK Kelas I Panjang dengan mengajak praktik langsung sehingga dapat memperbanyak jumlah tim saat pemeriksaan kekarantinaan serta lingkungan.

8) Kendala/masalah yang dihadapi

Adapun kendala/masalah yang sering dihadapi untuk pencapaian indikator ini sebagai berikut :

a) Masih ada TPM yang belum menindaklanjuti hasil temuan sampai pemeriksaan berikutnya;
b) Sulitnya memisahkan antara batas perimeter dan buffer area, sehingga menyulitkan untuk melakukan kegiatan survey vektor dan investigasi penyakit yang ditularkan vektor;

9) Pemecahan masalah

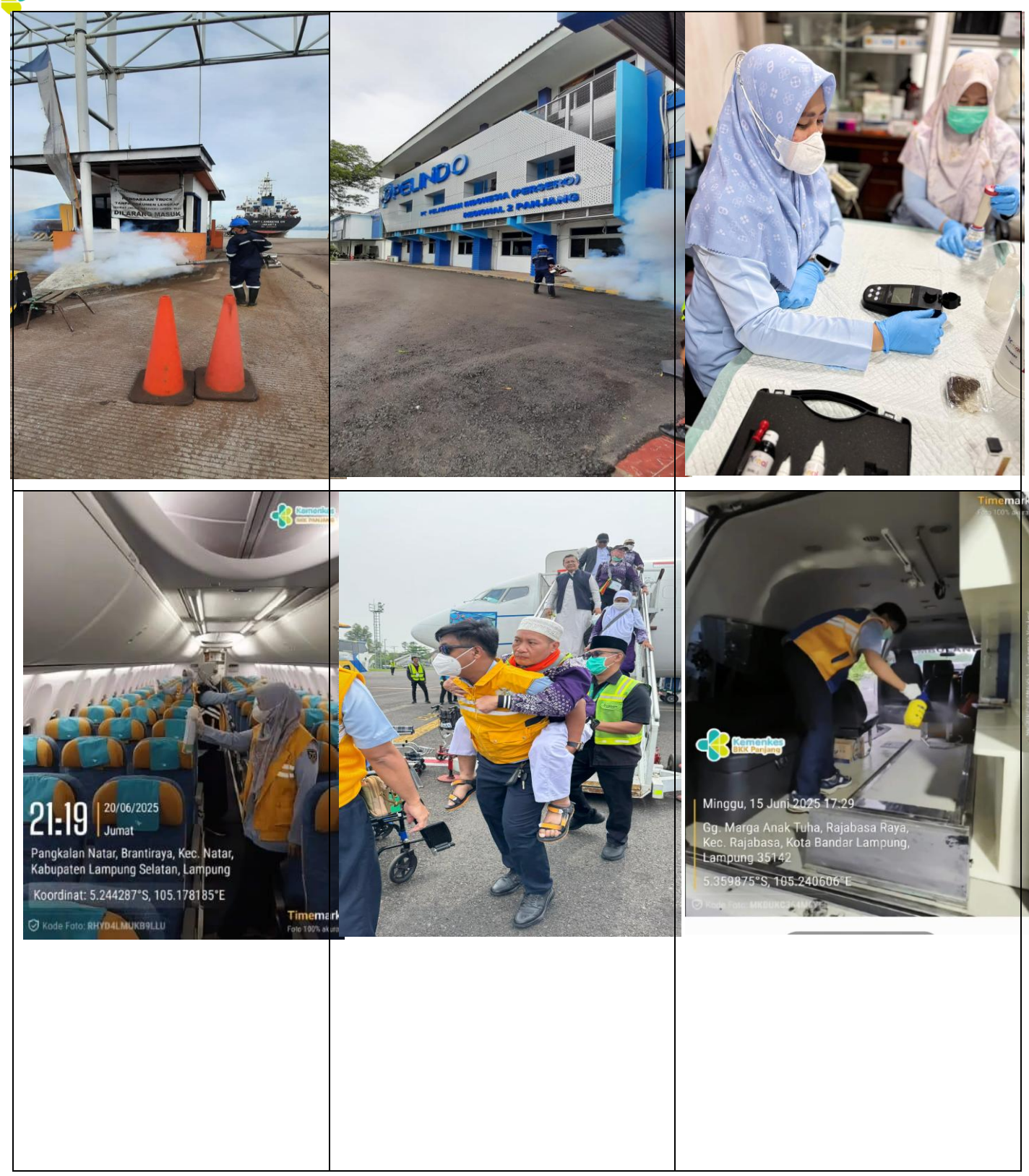
Pemecahan masalah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a) Meningkatkan intensitas pembinaan dan inspeksi TPM baik dibandara ataupun di pelabuhan;
b) Peningkatan jejaring kerja dan komunikasi melalui wadah pertemuan koordinasi rutin guna membahas permasalahan dan solusi dalam bidang sanitasi di pelabuhan/bandara dan penyediaan dana pemeriksaan sampel yang cukup;

c) Melakukan pertemuan Lintas Program Lintas Sektor dan penyampaian KIE kepada sasaran. Dalam kegiatan ini dapat dilakukan diseminasi informasi sehingga diperoleh *feedbac*k dari LPLS terkait.

10) Realisasi anggaran indikator

Tahun 2025, terdapat 2 anggaran untuk menunjang kegiatan atau program indikator ini yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk pagu total sebanyak Rp 9.960.000,- dengan realisasi sebanyak Rp 1.078.000,- atau 10,82%. Sedangkan, pagu efektif anggaran yang digunakan sebesar Rp 1.078.000,- dengan realisasi sebesar Rp 1.078.000,- atau sebesar 100%. Sumber daya anggaran tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan.



Gambar 4 Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

4. INDIKATOR KEEMPAT
NILAI KINERJA ANGGARAN

1) **Pengertian :** Nilai kinerja anggaran merupakan *performance budgeting* penilaian dan pengukuran suatu biaya anggaran yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk atau layanan. Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Anggaran oleh satuan kerja difasilitasi dengan Aplikasi SMART DJA. Variabel yang diukur yaitu capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan.

2) **Definisi Operasional** : Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari : 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi Anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, Efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA KL secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam Renja K/L dan Renstra K/L secara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program.

3) **Rumus/Cara Perhitungan** : Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkes

   Secara manual dapat dihitung capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometric. Perhitungannya sebagi berikut :

$$\text{Nilai Kinerja Anggaran} = \frac{\text{Realisasi volume kegiatan}}{\text{Target volume kegiatan}} \times \frac{\text{realisasi indikator kegiatan}}{\text{Target indikator kegiatan.}}$$

4) **Capaian Indikator**

   Capaian indikator kinerja nilai kinerja anggaran tahun 2025 sebesar 58,5 dengan target 85 (68,82%) dengan rincian yang dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 27 Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024

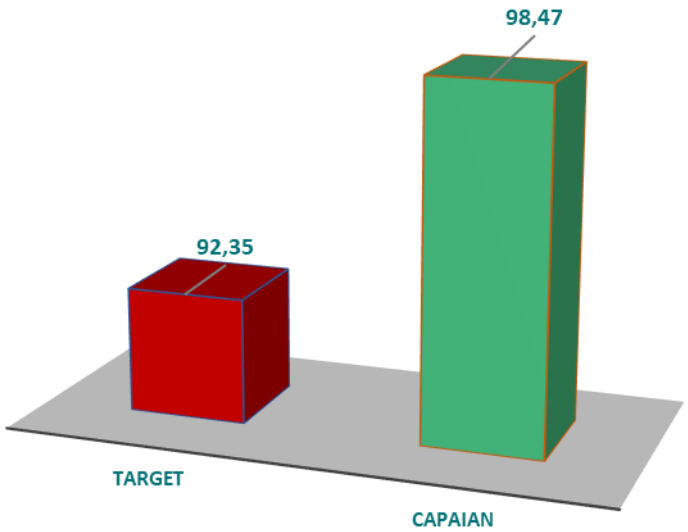
Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
Tahun Sebelumnya	2020	80	86,01	108%
	2021	83	89,55	108%
	2022	85	87,35	103%
	2023	91	88,65	97,42%
	2024	92	93,75	101%
Tahun ini	**2025**	**92,35**	**98,47**	**106,63%**
Target Jangka Menengah (RAK)	2025	93,15	98,47	105,71%
Target Nasional	2025	92,35	98,47	106,63%
BKK Sejenis	2025			
- BKK Bandung	2025	82	99,32	121,12%
- BKK Padang	2025	85	99,27	116,79%
- BKK Mataram	2025	85	94	111%
- BKK Banjarmasin	2025	88	97,63	110.94%
- BKK Palembang	2026	88	94,64	107,55%

Sumber : Monev tahun 2022 s.d 2025

a) Realisasi Tahun Berjalan

Target dan realisasi nilai kinerja anggaran tahun 2025 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 46 Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025



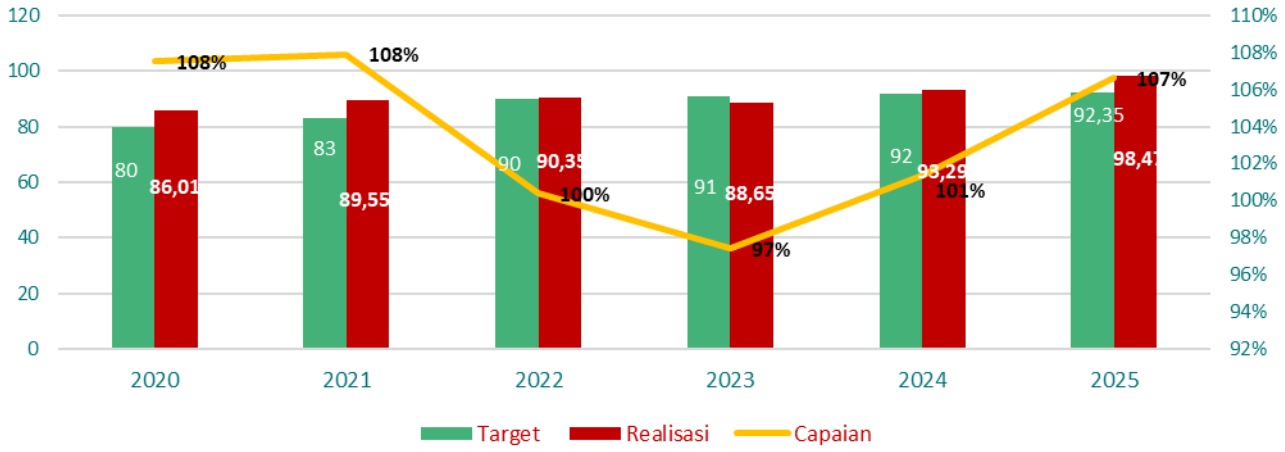
Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa target dan realisasi nilai kinerja anggaran tahun 2025 sebesar 92,35 dengan capaian 98,47, sehingga nilai kinerja sebesar 106,63%. Kegiatan ini masih berjalan dan proyeksi capaian ini akan terpenuhi sampai akhir kegiatan tahun 2025. Nilai ini berasal dari *Dasbord* Aplikasi Smart DJA.

b) Perbandingan Realisasi dan Target Dengan Tahun Sebelumnya

Jika dibandingkan indikator kinerja Nilai Kinerja Anggaran tahun 2020 s.d 2025. terjadi peningkatan yang dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 47 Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa capaian nilai kinerja anggaran tahun 2025 sebesar 98,47 dengan target 92,35 (106,63%). Capaian ini paling tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

c) Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Akhir dalam RAK

Penyusunan RAP dan RAK tahun 2025-2029 masih dalam proses finalisasi dan belum ditetapkan, sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK tahun 2025-2029 yang masih memuat indikator sebelumnya (2020-2024).

Grafik 48 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran dengan RAK Tahun 2025-2029



Sumber : Monev kinerja tahun 2025 & RAK tahun 2025-2029

Dari grafik diatas jika dibandingkan capaian tahun 2025 sebesar 98,47 dengan target dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2025 – 2029, maka capaian indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sudah melebihi target lima tahunan RAK tahun 2029 (95).

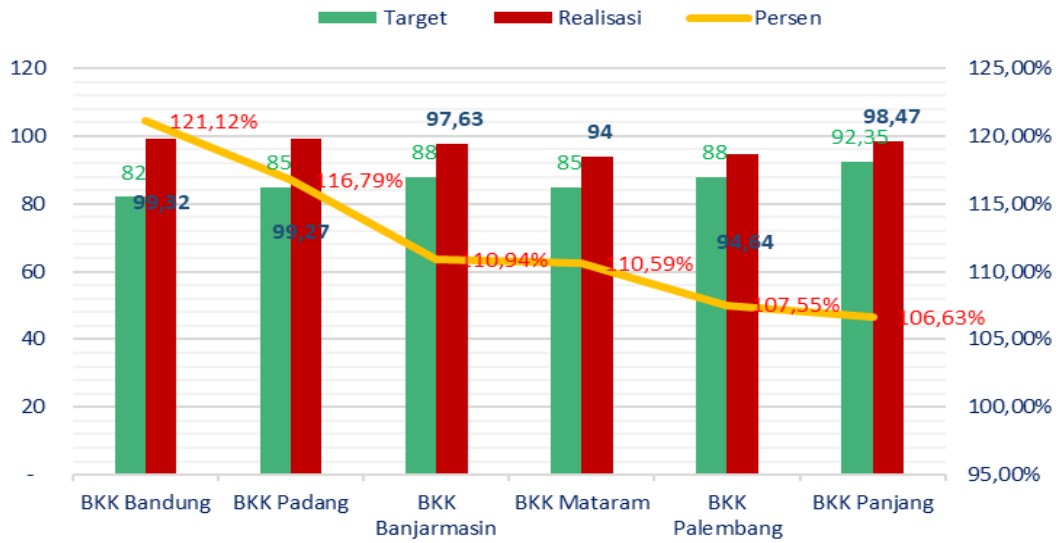
d) Perbandingan Realisasi Dengan Target Nasional

Jika dibandingkan dengan target nasional yang merupakan target Nilai Kinerja Anggaran Kemenkes tahun 2025 yang tertuang dalam Renstra Kemenkes 2025-2029 sebesar 92,35. Target Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Panjang pada tahun 2025 sebesar 92,35 dengan capaian 98,47 lebih tinggi dari target Rencana Strategis. Capaian ini sudah melebihi target nasional.

e) Perbandingan Target dan Realisasi Dengan Satker Sejenis

erbandingan dengan satker sejenis ini dilakukan agar interpretasi kinerja lebih seimbang dan relevan dengan level organisasi yang setara. Perbandingan satker sejenis ini dilakukan pada BKK Kelas I Palembang, BKK Kelas I Bandung, BKK kelas I Padang, BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Mataram yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 49 Perbandingan Indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan Satker Sejenis Tahun 2025

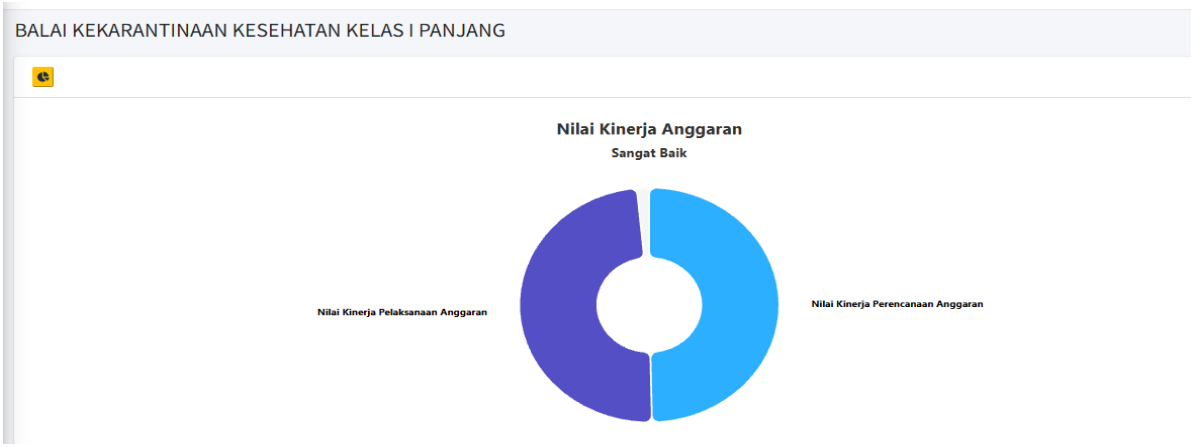


Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa capaian indikator nilai kinerja anggaran BKK Panjang sebesar 98,47 dari target 92,35 (106,63%). Persentase capaian ini paling rendah dibandingkan dengan BKK lainnya. Hal ini karena target NKA BKK Panjang sudah dilakukan revisi sesuai target NKA Kemenkes tahun 2025.

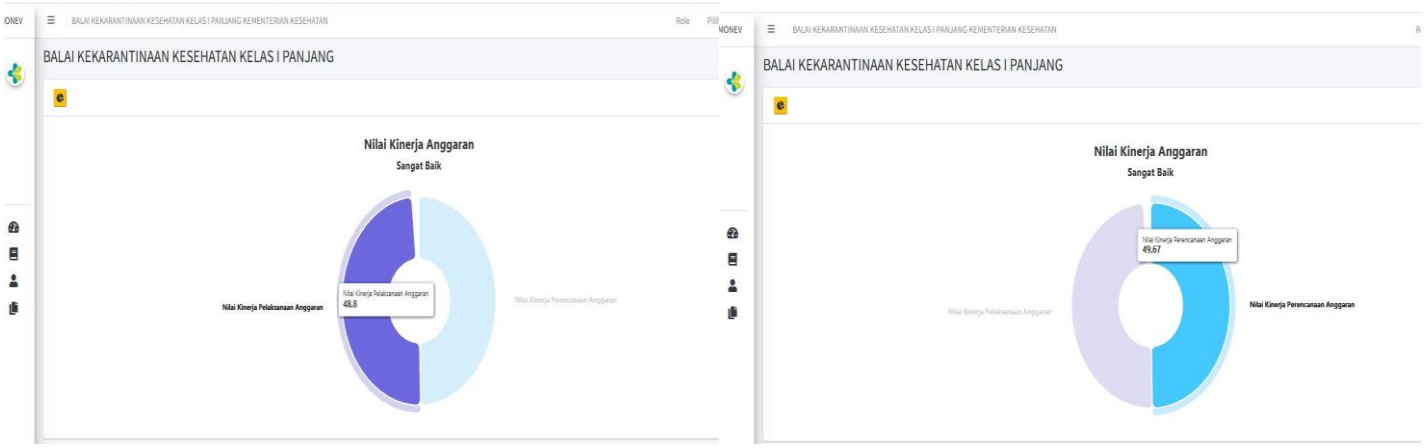
5) Upaya yang dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Komponen yang menunjang dalam pencapaian nilai indikator kinerja anggaran ini erdasarkan E-Monev DJA Kementerian Keuangan dalam Aplikasi SMART DJA yang dapat dilihat di bawah ini :



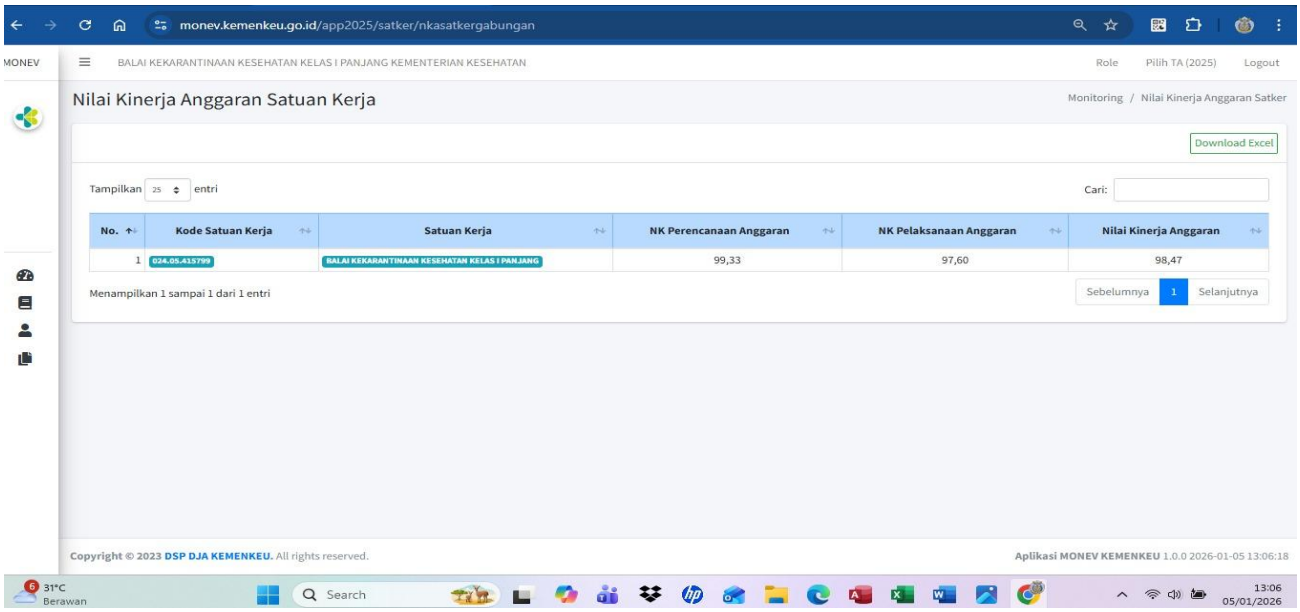
Gambar 5 Nilai Kinerja Anggaran Berdasarkan Dasboard Aplikasi SMART DJA tahun 2025

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa Nilai Kinerja Anggaran BKK Panjang tahun 2025 berprediket sangat baik.



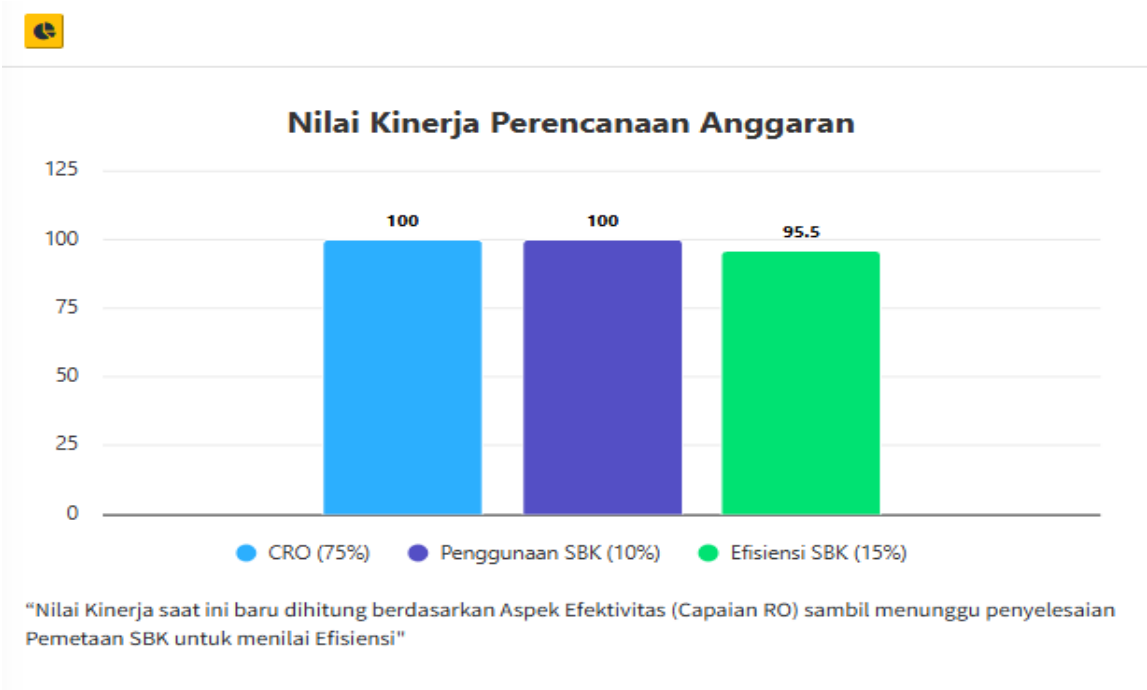
Gambar 6 Nilai Pelaksanaan Anggaran dan Nilai Perencanaan Anggaran Berdasarkan Dasboard Aplikasi SMART DJA tahun 2025

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran BKK Panjang sebesar 49,67 dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 48,8.



Gambar 7 Hasil Screenshoot Dashboard Aplikasi Smart E-Monev DJA Kemenkeu Per Desember 2025

Dari gambar diatas diketahui bahwa berdasarkan Aplikasi SMART DJA Nilai Kinerja Anggaran Satker BKK Kelas I Panjang 98,47 yang merupakan penggabungan Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran (49,67) dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran (48,8). Gambar diatas memperlihatkan NKA BKK Panjang termasuk kategori sangat baik. Hal ini merupakan keberhasilan dalam realisasi fisik dan keuangan, dan konsisten dalam implementasi tata kelola anggaran yang tertib, transparan, akuntabel, serta sesuai ketentuan PMK dan KMK yang berlaku.



Gambar 8 Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran BKK Kelas I Panjang berdasarkan Aplikasi SMART DJA

Berdasarkan grafik Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran, diketahui bahwa capaian perencanaan BKK Kelas I Panjang saat ini dihitung dari tiga komponen utama, yaitu Capaian Rincian Output (CRO) dengan bobot 75%, Penggunaan Standar Biaya Keluaran (SBK) dengan bobot 10%, dan Efisiensi SBK dengan bobot 15%. Hasil penilaian menunjukkan bahwa nilai CRO mencapai 100, Penggunaan SBK juga 100 dan efisiensi 95,5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai target indikator Nilai Kinerja Anggaran tahun 2025 adalah sebagai berikut :

a) Efisiensi Pelaksanaan Anggaran dimana pengelolaan anggaran telah diarahkan pada Standar Biaya Keluaran (SBK) yang sesuai, walaupun ada beberapa kegiatan di lapangan dan pengadaan masih menunggu proses finalisasi sehingga serapan belum optimal;
b) Menjaga *output/outcome* kegiatan melalui pemantauan secara rutin capaian Rincian Output (RO), walaupun sebagian RO masih berproses. Hasil capaian Semester I ini menjadi dasar evaluasi untuk mendorong percepatan pelaksanaan program di Semester II agar target tahunan dapat tercapai sesuai rencana;
c) Penyerapan anggaran bulanan mengacu kepada RPD bulanan pada halaman III DIPA petikan revisi sehingga diperoleh nilai parameter konsistensi cukup tinggi;
d) Melakukan revisi atas halaman 3 DIPA setiap dilakukan revisi anggaran.

6) Analisis Penyebab Keberhasilan

Capaian indikator nilai kinerja anggaran sebesar 98,47 dari target 92,35 (106,63%). Keberhasilan ini didukung oleh kinerja segenap unsur sumber daya manusia yang mempunyai kemampuan dan pengalaman serta kompetensi yang baik, sumber daya anggaran dan sarana prasarana yang mendukung pelaksanaan kegiatan yang optimal, profesional dengan mengedepankan prinsip anggaran yang efektif dan efisien. Beberapa hal yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a) Nilai Perencanaan Anggaran yang tinggi didukung oleh kesempurnaan nilai capaian RO yang seluruhnya tercapai dan penggunaan SBK yang telah dimaksimalkan;
b) Rekonsiliasi capaian RO dengan masing-masing tim kerja berdasarkan kegiatan yang telah terlaksana;
c) Monitoring dan evaluasi penyerapan anggaran serta monitoring capaian *volume* output setiap bulan;
d) Koordinasi dan kerjasama antara Tim Keuangan, Perencana dan Penanggungjawab pencairan anggaran di Tim Kerja dalam Pengisian Realisasi Capaian Output setiap bulannya;
e) Menyesuaiakan capaian RO dengan kegiatan di lapangan;

f) Penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran berdasarkan petunjuk perencanaan dan hasil evaluasi tahun sebelumnya.

7) Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran dapat menghasilkan keluaran yang direncanakan. Perhitungan nilai efisiensi dilakukan berdasarkan PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi.

Indikator Nilai kinerja Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 6,57%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target dengan anggaran minimal. Dengan anggaran 99,91% dapat mencapai kinerja 106,63%. Indikator ini sudah efisien karena capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran. Efisiensi ini didukung oleh :

a) Melaporkan dan menginput capaian RO secara disiplin dan akurat serta menyesuaikan penginputan RO yang dapat dilaksanakan dengan anggaran efisiensi;
b) Adanya indikator kinerja tertentu yang hanya dapat diukur dalam periode satu tahun dengan target satu layanan, sehingga capaian indikator tidak dapat menggambarkan progres secara bulanan
c) Mengoptimalkan residu belanja, sehingga memaksimalkan penyerapan anggaran;
d) Konsistensi terhadap RPD;
e) Mengoptimalkan efisiensi SBK.

8) Kendala/masalah yang dihadapi

a) Adanya kebijakan efisiensi anggaran pemerintah Indonesia tahun 2025 berdasarkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025, sehingga

mengakibatkan beberapa kegiatan yang sudah direncanakan tidak sesuai dengan perencanaan dan tidak optimal serta kegiatan yang dianggarkan melalui ketentuan SBK terkena efisiensi lebih dari 20%, sehingga komponen nilai Efisiensi SBK pada Nilai Kinerja Anggaran masih rendah;

b) Terdapat indikator yang hanya dapat dihitung dalam periode satu tahun dengan target satu layanan, sehingga capaian indikator tidak dapat menggambarkan secara bulanan.

9) Pemecahan masalah

a) Memaksimalkan nilai Capaian Output dan Penggunaan SBK agar dapat mendongkrak Nilai Kinerja Anggaran di akhir tahun.

b) Optimalisasi penggunaan anggaran dilakukan melalui realokasi anggaran ke kegiatan yang lebih prioritas dan mendukung output yang terukur;

c) Mengisi progress capaian keluaran setiap bulannya, sehingga walaupun volume layanan belum tercapai namun tetap ada keterangan progress kegiatan.

10) Realisasi Anggaran Indikator

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran untuk menunjang kegiatan atau program indikator ini yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk pagu total sebanyak Rp 65.118.000,- dengan realisasi sebanyak Rp 50.425.827,- atau 77,44%. Sedangkan, pagu efektif anggaran yang digunakan sebesar Rp 50.469.000,- dengan realisasi sebesar Rp 50.425.827,- atau sebesar 99,91%. Sumber daya anggaran tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan.

5. INDIKATOR KELIMA

NILAI INDIKATOR KINERJA PELAKSANAAN ANGGARAN

1) **Pengertian :** IKPA adalah indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja kementerian/lembagan yang terdiri dari 3 dan 8 indikator kinerja. Tiga aspek tersebut yakni kualitas perencanaan anggaran, kualitas pelaksanaan anggaran, dan kualitas hasil pelaksanaan anggaran. Sedangkan, 8 indikator kinerja adalah DIPA, deviasi halaman III DIPA, data kontrak, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, penyerahan anggaran, dan capaian *output*. *Outcome* indikator ini yaitu meningkatnya kualitas laporan keuangan satker yang akuntabel.

   IKPA digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada Online Monitoring (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, efektifitas pelaksanaan kegiatan serta efisiensi pelaksanaan anggaran.

2) **Definisi Operasional** : Nilai untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

3) **Rumus/Cara Perhitungan** : Menjumlahkan seluruh nilai kinerja indikator dikalikan dengan bobot masing-masing indikator berdasarkan data transaksi yang dilakukan pada tingkat satker. Perhitungan nilai IKPA dilakukan otomatis pada aplikasi OM SPAN.

4) **Capaian Indikator**

   Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran mencapai melebihi target yang ditetapkan sebasar 97,6 dengan target 90 (108,44%).

Tabel 28 Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025

Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
Tahun Sebelumnya	2020	90	87,78	98%
	2021	93	95,96	103,00%
	2022	93	96,13	103,00%

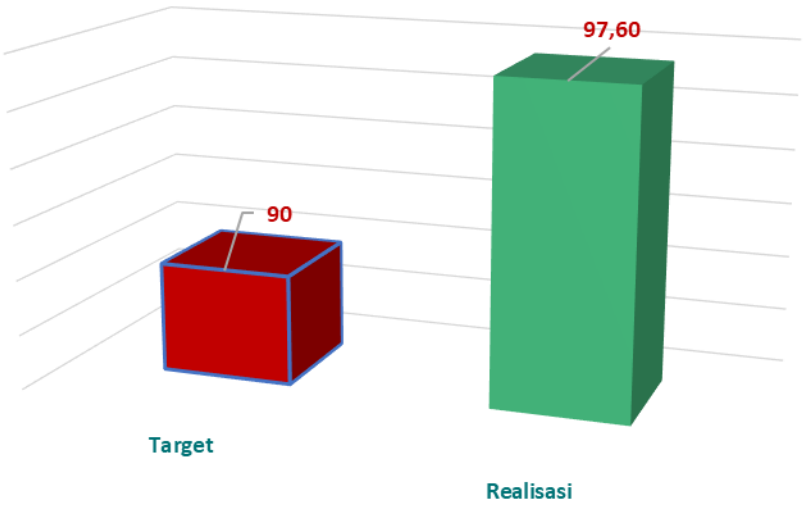
Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
	2023	97	98,09	101,12%
	2024	98	98,75	101,00%
Tahun ini	**2025**	**90**	**97,6**	**108,44%**
Target Jangka Menengah (RAK)	2025	90	94,00	104,44%
Target Nasional	2025	93	97,70	105,05%
BKK Sejenis				
- BKK Padang	2025	91	98,73	108,49%
- BKK Bandung	2025	93	100,00	107,53%
- BKK Mataram	2025	93	98,74	106,00%
- BKK Banjarmasin	2025	94	98,76	105,06%
- BKK Palembang	2025	96	97,39	101,45%

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 s. d 2025

a) Realisasi Tahun Berjalan

Target Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran yaitu 90 dengan capaian 97,60, sehingga capaian kinerja sebesar 108,44% yang dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 50 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025



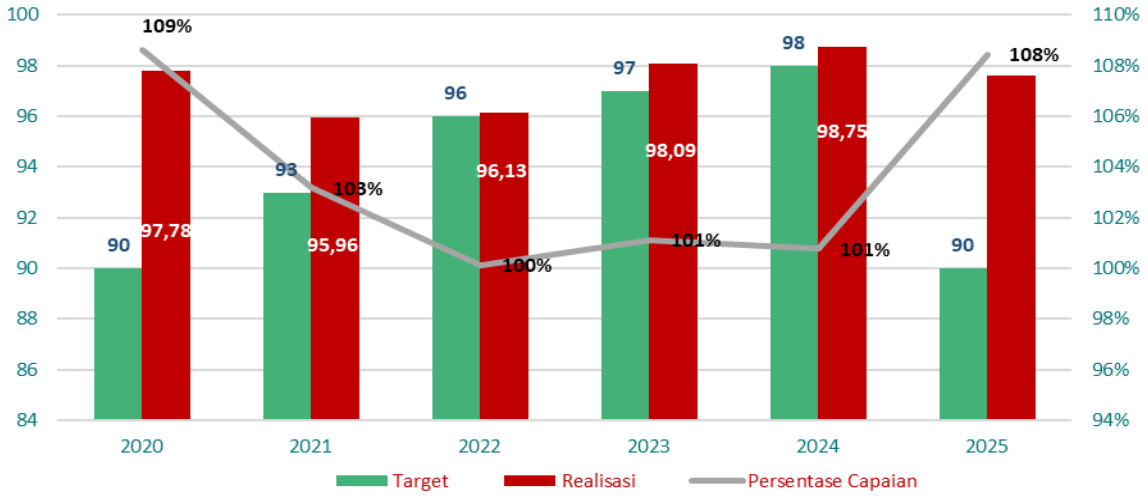
Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran melebihi target (90) yakni 97,60.

b) Perbandingan Realisasi dan Target Dengan Tahun Sebelumnya

Jika dibandingkan nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran tahun 2020 s.d tahun 202 mengalami turun naik yang dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 51 Capaian Indikator Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran Tahun 2020 s.d 2025



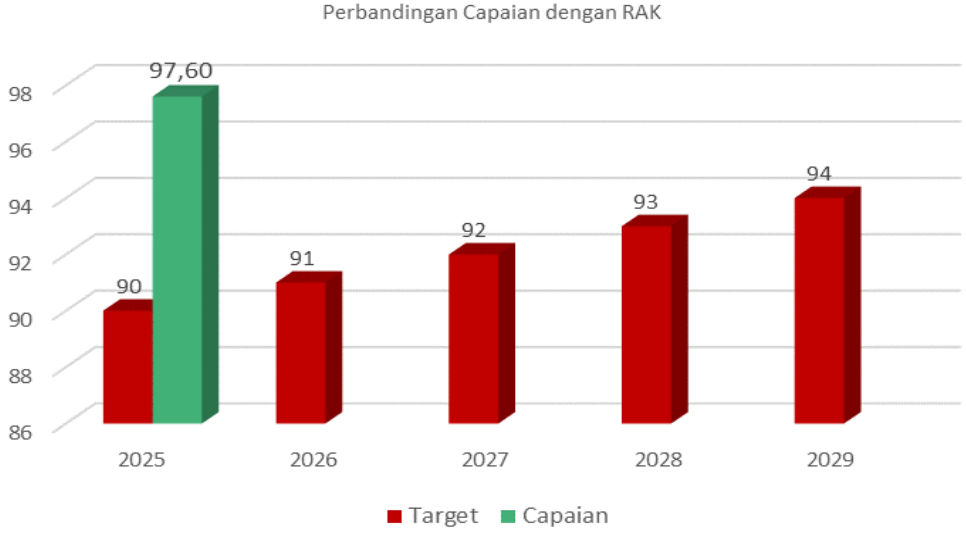
Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa trend persentase capaian nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran mengalami naik turun dari tahun 2020 s.d 2025. Tahun 2020 capaian IKPA (97,78), tahun 2021 (96,96), nilai tahun 2022 (96,13), tahun 2023 (98,09), tahun 2024 (98,75) dan tahun 2025 sebesar 97,6 dengan target 90(108,44%). Capaian IKPA tertinggi pada tahun 2024 yaitu 98,75.

c) Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Akhir dalam RAK

Penyusunan RAP dan RAK tahun 2025-2029 masih dalam proses finalisasi dan belum ditetapkan, sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK tahun 2025-2029 yang masih memuat indikator sebelumnya (2020-2024).

Grafik 52 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran dengan RAK Tahun 2025-2029



Sumber : Monev Kinerja tahun 2025 & RAK tahun 2025-2029

Dari grafik diatas jika dibandingkan capaian tahun 2025 sebesar 97,6 dengan target RAK tahun 2025 – 2029, maka capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sudah melebihi target lima tahunan RAK tahun 2029 (94).

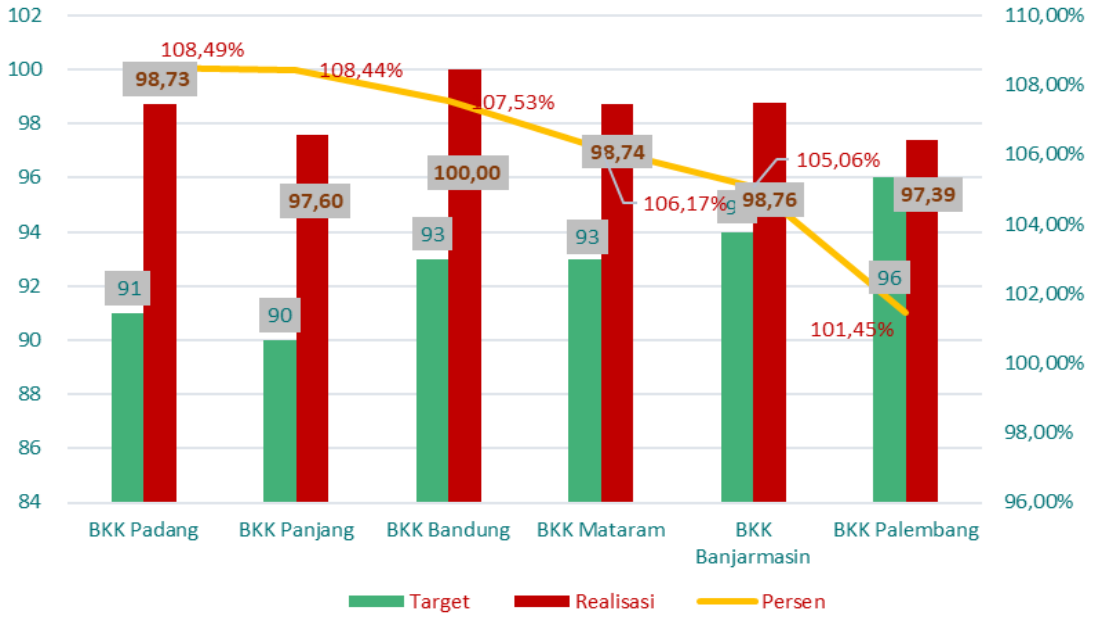
d) Perbandingan Realisasi Dengan Target Nasional

Jika dibandingkan dengan target nasional yang tertuang dalam Rentsra Kemenkes 2025-2029, maka target Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Kementerian Kesehatan tahun 2025 sebesar 93. Maka, capaian IKPA BKK Panjang tahun 2025 (97,6) sudah melebihi target nasional.

f) Perbandingan Target dan Realisasi Dengan Satker Sejenis

Perbandingan dengan satker sejenis ini dilakukan agar interpretasi kinerja lebih seimbang dan relevan dengan level organisasi yang setara. Perbandingan satker sejenis ini dilakukan pada BKK Kelas I Palembang, BKK Kelas I Bandung, BKK kelas I Padang, BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Mataram yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 53 Perbandingan Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan Satker Sejenis Tahun 2025



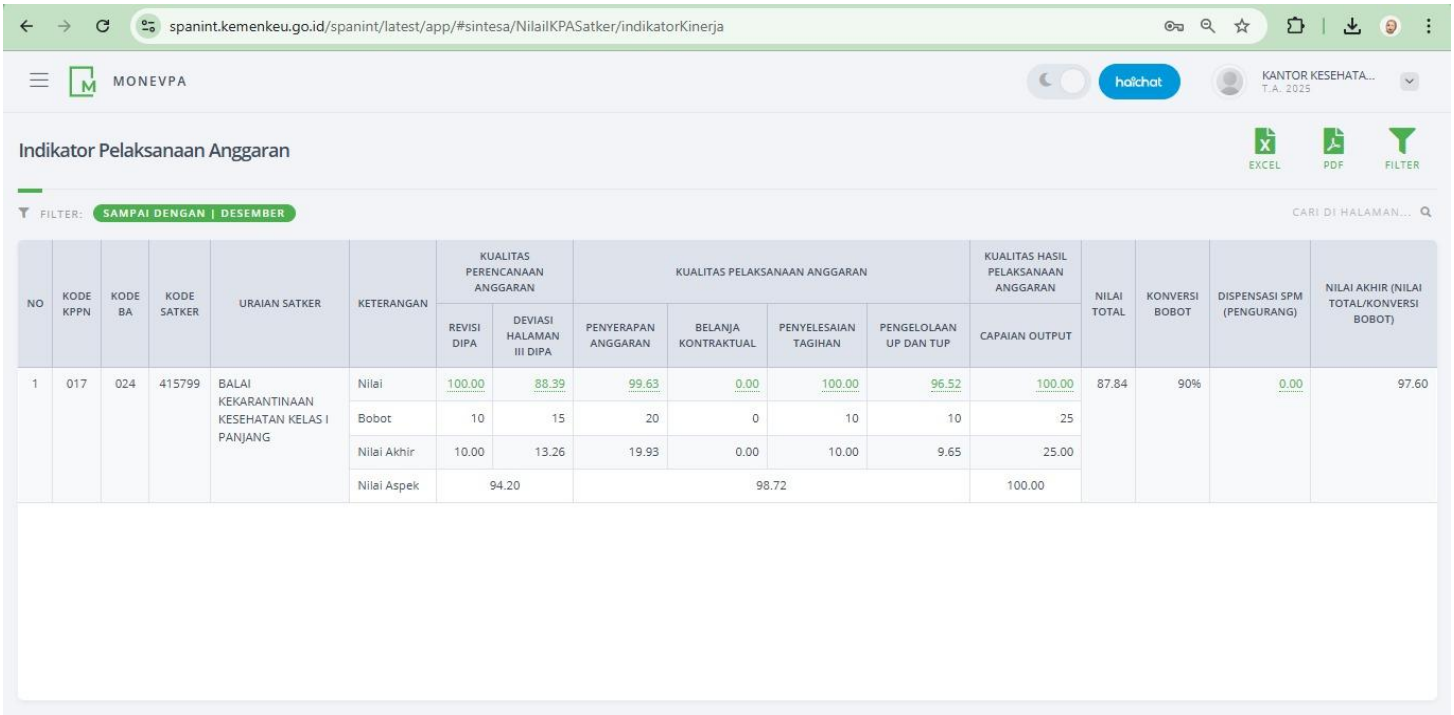
Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Sejenis Tahun 2025

Berdasarkan data capaian Tahun 2025, Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BKK Panjang tercatat sebesar 97,6 dari target 90, sehingga persentase pencapaiannya mencapai 108,44%. Jika dibandingkan dengan BKK sejenis, maka capaian BKK Panjang berada di urutan kedua setelah BKK Padang (target 91 dengan capaian 98,73 atau persentase 108,49%). Sedangkan, dari ke-6

BKK tersebut, BKK Palembang berada di urutan terakhir dengan capaian IKPA 97,39 dari target 96 (101,45%). Hasil capaian BKK Panjang ini menunjukkan bahwa pelaksanaan anggaran Panjang tahun 2025 berjalan dengan baik dan telah melebihi target. Nilai IKPA BKK Panjang yang sudah melebihi target menunjukkan adanya komitmen untuk menjaga kepatuhan tata kelola anggaran, ketepatan waktu penyerapan, serta efektivitas pelaporan sesuai dengan prinsip-prinsip perbendaharaan yang diatur dalam PMK terkait.

5) Upaya yang dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator kinerja ini dilakukan dari beberapa kegiatan selama tahun 2025. Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja ini dilihat dari hasil hasil input di Aplikasi OM-SPAN SAKTI yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



NO	KODE KPPN	KODE BA	KODE SATKER	URAIAN SATKER	KETERANGAN	KUALITAS PERENCANAAN ANGGARAN		KUALITAS PELAKSANAAN ANGGARAN				KUALITAS HASIL PELAKSANAAN ANGGARAN	NILAI TOTAL	KONVERSI BOBOT	DISPENSASI SPM (PENGURANG)	NILAI AKHIR (NILAI TOTAL/KONVERSI BOBOT)
						REVISI DIPA	DEVIASI HALAMAN III DIPA	PENYERAPAN ANGGARAN	BELANJA KONTRAKTUAL	PENYELESAIAN TAGIHAN	PENGELOLAAN UP DAN TUP	CAPAIAN OUTPUT				
1	017	024	415799	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG	Nilai	100.00	88.39	99.63	0.00	100.00	96.52	100.00	87.84	90%	0.00	97.60
					Bobot	10	15	20	0	10	10	25				
					Nilai Akhir	10.00	13.26	19.93	0.00	10.00	9.65	25.00				
					Nilai Aspek	94.20		98.72				100.00				

Gambar 9 Hasil *Screenshoot* Capaian Rincian Output Aplikasi SAKTI KPPN Per Desember 2025

Dari gambar diatas dapat diketahui kegiatan yang menunjang pencapaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran adalah pengelolaan laporan keuangan yang tepat waktu yang didukukung oleh beberapa komponen seperti :

1) Revisi DIPA ; 100
2) Deviasi Halaman III DIPA ; 88,39
3) Penyerapan anggaran ; 99,63
4) Belanja kontraktual ; 0
5) Penyelesaian tagihan ; 100
6) Pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persedian (UP dan TUP : 96,52
7) Capaian Output ; 100

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target IKPA BKK Panjang tersebut diantaranya :

a) Melakukan reviu DIPA secara berkala serta mengoptimalkan revisi anggaran dalam hal penyesuaian kegiatan pada Satker;
b) Pelaksanaan dan penjadwalan lelang kegiatan secara tepat, melakukan pendaftaran kontrak ke KPPN secepat mungkin serta percepatan proses administrasi keuangan, sehingga tidak ada keterlambatan dalam pengajuan Surat Perintah Membayar (SPM);
c) Menyelaraskan RPD Halaman III DIPA dengan target penyerapan anggaran triwulanan;
d) Tidak menunda penyelesaian pembayaran dan proses penyelesaian tagihan;
e) Memonitor status penggunaan UP/TUP pada Aplikasi OMSPAN
f) Pemantauan kinerja berbasis *output* yang dilakukan secara berkala kepada semua tim kerja;
g) Nilai IKPA BKK Panjang sebesar 97,6 menunjukkan kinerja pelaksanaan anggaran sangat baik yang merupakan hasil dari perencanaan yang solid, pelaksanaan anggaran yang disiplin, serta pengendalian dan evaluasi berkelanjutan yang sesuai dengan prinsip tata kelola keuangan yang baik sebagaimana diatur dalam Perdirjen No. 5 Tahun 2024;
h) Mengoptimalkan penyerapan anggaran setiap bulan berdasarkan target, rencana kegiatan, dan rencana penarikan dana yang telah disusun.

6) Analisis Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan capaian Dalam Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran adalah Kinerja, dedikasi dan kompetensi dari segenap unsur pegawai BKK Panjang dalam menjalankan seluruh program kegiatan secara baik dan tepat waktu serta pengelola keuangan yang berdedikasi serta kompeten dalam mengelola anggaran yang dibebankan pada BKK Kelas I Panjang. Berusaha menerapkan dan mematuhi 13 indikator yang digunakan dalam penilaian IKPA sesuai dengan Perdirjen Kemenkeu No. 4/PB/2021 tentang petunjuk teknis penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian/Lembaga.

Pencapaian diatas tidak terlepas dari kerja keras dan dukungan dari dukungan pihak manajerial dan seluruh staf BKK Kelas I Panjang dalam melaksanakan program kegiatan dan membuat laporan keuangan yang akurat, akuntabel dan tepat waktu dengan melakukan beberapa kegiatan seperti :

a) Penyusunan Rencana Penarikan Dana (RPD) dan dilaksanakan sesuai pedoman pelaksanaan anggaran serta menyesuaikan RPD Halaman III DIPA

dengan target penyerapan anggaran setiap bulan dan setiap dilakukan revisi anggaran;

b) Melakukan reviu atas DIPA secara periodik serta mengoptimalkan revisi anggaran dalam hal diperlukan penyesuaian kegiatan pada Satker;
c) Mengoptimalkan penyerapan anggaran setiap bulan berdasarkan target, rencana kegiatan, dan rencana penarikan dana yang telah disusun;
d) Melalukan percepatan realisasi kegiatan, monitoring rutin, serta perbaikan pada aspek administrasi penyerapan anggaran agar target akhir tahun dapat tercapai secara optimal dan mendukung akuntabilitas belanja negara;
e) Monitoring dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran;
f) Meningkatkan koordinasi antar PPK dengan pengelola kegiatan, dalam melakukan pengawasan, perhitungan dan pelaporan data capaian output;
g) Melakukan percepatan belanja khususnya belanja bahan non perjalanan dinas dimana komponen tersebut dilakukan efisiensi, mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan;
h) Mengupayakan ketepatan waktu dalam mendaftarkan kontrak ke KPPN dan tepat waktu dalam pembayaran kontraktual;
i) Menyelesaikan dan tidak menunda penyelesaian tagihan, lebih teliti dan akurat dalam pengisian SPM;
j) Memantau pengajuan SPM dan memitigasi risiko kesalahan rekening rekanan Menghitung capaian output secara periodik, tepat waktu dan selalu melakukan monitoring di Aplikasi OMSPAN.

7) Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran dapat menghasilkan keluaran yang direncanakan. Perhitungan nilai efisiensi dilakukan berdasarkan PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi. Indikator Kinerja Pelaksanaan

Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 7,19%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target dengan anggaran minimal. Dengan anggaran 98,93% dapat mencapai kinerja 108,44%. Indikator ini sudah efisien karena capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran. Adapun upaya efisiensi yang dilakukan adalah :

a) Mengalokasikan anggaran secara bijaksana dan prioritas yang tepat, sehingga sesuai dengan peruntukkannya;
b) Mengoptimalkan penggunaan sarana dan prasarana;
c) Meminimalkan penggunaan energi listrik di kantor, adanya kebijakan WFA sesuai arahan pusat dengan tetap memeperhatikan kelancaran pelayanan kegiatan;

8) Kendala/Masalah Yang Dihadapi

Berdasarkan capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BKK Panjang, secara umum menunjukkan kinerja sangat baik dan mencerminkan tata kelola anggaran yang efektif. Namun demikian masih terdapat beberapa kendala dalam merealisasikan anggaran selama tahun 2025 diantaranya :

a) Adanya deviasi halaman III DIPA karena adanya pergeseran Rencana Penarikan Dana (RPD);
b) Masih adanya pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran yang tidak sesuai dengan RPK dan RPD yang sudah disusun karena adanya pergeseran kegiatan dilapangan, sehingga dilakukan revisi RPD;
c) Keterlambatan tim kerja dalam penyelesaian dokumen pertanggungjawaban kegiatan, sehingga antara pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran kadang tidak sinkron;
d) Perhitungan gaji dan tunjangan yang sudah dilakukan di awal dengan memperhitungkan kenaikan pangkat, KGB, jabatan fungsional maupun pengangkatan PPPK kadang tidak sejalan dengan kondisi yang ada. Hal ini kadang menyebabkan kekurangan anggaran belanja pegawai.

9) Pemecahan Masalah

a) Untuk meminimalkan deviasi Halaman III DIPA ke depan, dilakukan penyesuaian kembali RPD secara lebih realistis berdasarkan progress kegiatan di lapangan dan memastikan realisasi berjalan sesuai dengan rencana bulanan serta mengajukan revisi Hal III DIPA sebelum batas akhir *cutoff*;
b) Peningkatan koordinasi antar pelaksana teknis, keuangan dan mendorong pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran sesuai dengan RPK dan RPD yang sudah disusun;

c) Melakukan perhitungan gaji dan tunjangan dengan lebih akurat lagi dengan memperhatikan kenaikan pangkat, GKB, jabatan fungsional dan pegawai yang pensiun serta pindah;

d) Melakukan revisi RKAKL dan halaman 3 DIPA untuk penyesuaian kebutuhan anggaran dan rencana penarikan;

e) Evaluasi dan review secara berkala terhadap pelaksanaan RPD agar jika terjadi potensi keterlambatan, satuan kerja dapat melakukan revisi tepat waktu dan sesuai prosedur.

10) Realisasi Anggaran Indikator

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran untuk menunjang kegiatan atau program indikator ini yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk pagu total sebanyak Rp 15.676.345.000,- dengan realisasi sebanyak Rp 15.508.766.380,- atau 98,93%. Sedangkan, pagu efektif anggaran yang digunakan sebesar Rp 16.768.855.000,- dengan realisasi sebesar Rp 15.508.766.380,- atau sebesar 92,49%. Sumber daya anggaran tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan.

6. INDIKATOR KEENAM

KINERJA IMPLEMENTASI WBK SATKER

1) Pengertian : Kinerja implementasi WBK Satker merupakan pembangunan Zona Integritas (ZI) di satuan kerja dalam rangka memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada masyarakat. Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah. Pembangunan ZI menuju WBK-WBBM merupakan miniatur penerapan reformasi birokrasi di beberapa unit kerja yang bertujuan membangun program reformasi birokrasi sehingga mampu mengembangkan budaya kerja birokrasi yang anti korupsi, berkinerja tinggi, dan memberikan pelayanan publik yang berkualitas.

Outcome dalam indikator ini yaitu meningkatnya kualitas satker dengan tata kelola pemerintahan yang baik dalam pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi.

2) Definisi Operasional : Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (*self Assesment*) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE)

Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit.

3) **Rumus/ Cara Perhitungan :** Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.

4) **Capaian Indikator Kinerja**

Target indikator kinerja implementasi WBK Satker sebesar 80. Capaian indikator ini tahun 2025 telah melebihi target yang ditetapkan dengan hasil 92,12, sehingga capaian kinerja sebesar 115,15%.

Tabel 29 Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2025

Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
Tahun Sebelumnya	2020	70	84,9	121%
	2021	75	84,77	113%
	2022	78	80,47	103%
	2023	78	84,36	108,15%
	2024	79	89,85	114%
Tahun ini	**2025**	**80**	**92,12**	**115,15%**
Target Jangka Menengah (RAK)	2025	84	92,12	110%
Target Nasional	2025	-	-	-
BKK Sejenis				
- BKK Mataram	2025	78	98,74	127%
- BKK Padang	2025	78	88,31	113,22%
- BKK Banjarmasin	2025	75	84,04	112,05%
- BKK Palembang	2025	85	94,19	110,81%
- BKK Bandung	2025	80	80,95	101,19%

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 s. d 2025

a) Realisasi Kinerja Tahun Berjalan

Capaian nilai indikator kinerja implemantasi WBK satker 92,12 dengan target 80 (115,15%).

Tabel 30 Hasil Penilaian WBK BKK Kelas I Panjang oleh Tim Penilai Internal Ditjen P2 Kemenkes

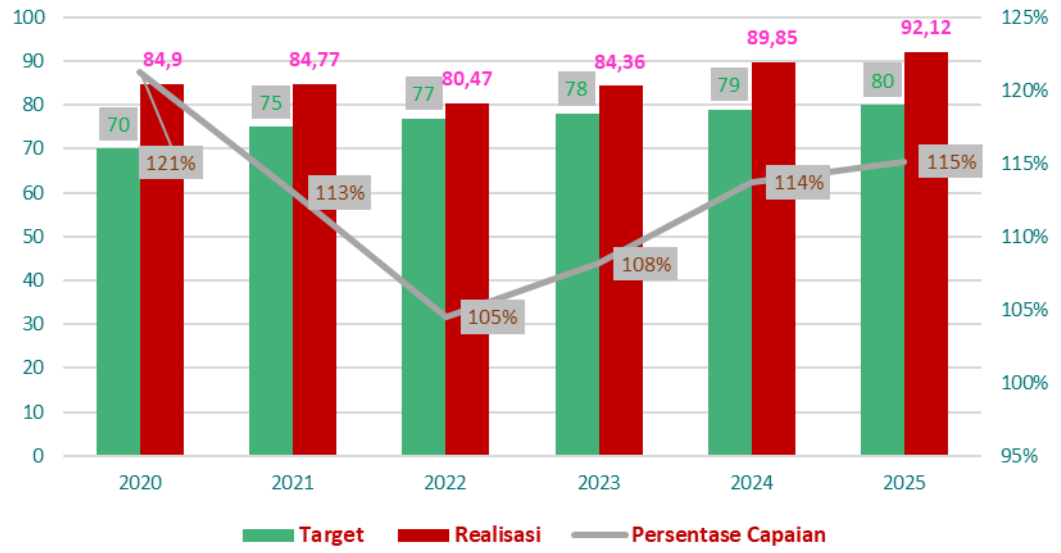
Penilaian				Bobot	Nilai	%
A.	**PENGUNGKIT**			**60,00**	**56,59**	
	I.	**PEMENUHAN**		**30,00**	**28,16**	**93,88%**
		1.	Manajemen Perubahan	4,00	3,69	92,22%
		2.	Penataan Tatalaksana	3,50	3,50	100,00%

		3.	Penataan Sistem Manajemen Sdm Aparatur	5,00	4,49	89,80%
		4.	Penguatan Akuntabilitas	5,00	5,00	100,00%
		5.	Penguatan Pengawasan	7,50	6,53	87,01%
		6.	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5,00	4,96	99,17%
	II.	**REFORM**		**30,00**	**28,43**	**94,75%**
		1.	Manajemen Perubahan	4,00	3,67	91,75%
		2.	Penataan Tatalaksana	3,50	3,50	100,00%
		3.	Penataan Sistem Manajemen Sdm Aparatur	5,00	4,25	85,00%
		4.	Penguatan Akuntabilitas	5,00	4,51	90,10%
		5.	Penguatan Pengawasan	7,50	7,50	100,00%
		6.	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5,00	5,00	100,00%
TOTAL PENGUNGKIT					**56,59**	**94,31%**
B.	**HASIL**			**40,00**	**35,54**	
	I.	**BIROKRASI YANG BERSIH DAN AKUNTABEL**		**22,50**	**19,67**	**87,43%**
		a	Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal : Indeks Persepsi Anti Korupsi/ IPAK)	17,50	17,17	98,13%
		b	Capaian Kinerja Lebih Baik dari pada Capaian Kinerja Sebelumnya	5,00	2,50	50,00%
	II.	**PELAYANAN PUBLIK YANG PRIMA**		**17,50**	**15,86**	**90,65%**
		a	Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal : Indeks Persepsi Kualitas Pelayanan Publik / IPKP)	17,50	15,86	90,65%
TOTAL HASIL					**35,54**	**88,84%**
NILAI EVALUASI REFORMASI BIROKRASI					**92,12**	

Tabel diatas mencantumkan nilai pengungkit 56,59 yang terdiri dari nilai pemenuhan 28,16 dan reform 28,43. Sedangkan nilai hasil 35,54 yang terdiri dari Birokrasi Yang Bersih Dan Akuntabel 19,67 dan Pelayanan Publik Yang Prima 15,86.

b) Perbandingan Target dan Realisasi Dengan Tahun Sebelumnya

Grafik 54 Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2020 s.d 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas dapat dilihat perbandingan nilai WBK dari tahun 2020 s.d 2025. Yang cenderung naik setiap tahunnya. Tahun 2025, nilai kinerja implementasi WBK Satker sebesar 92,12 dari target 80, sehingga capaian kinerja 115,15%.

c) Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Akhir dalam RAK

Penyusunan RAP dan RAK tahun 2025-2029 masih dalam proses finalisasi dan belum ditetapkan, sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK tahun 2025-2029 yang masih memuat indikator sebelumnya (2020-2024.

Grafik 55 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker dengan RAK Tahun 2025-2029



Sumber : Monev Kinerja tahun 2025 & RAK tahun 2025-2029

Dari grafik diatas jika dibandingkan capaian tahun 2025 sebesar 92,12 dengan target dalam RAK tahun 2025 – 2029, maka capaian indikator kinerja Implementasi WBK Satker BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sudah melebihi target lima tahunan RAK tahun 2029 (84).

d) Perbandingan Realisasi Dengan Target Nasional

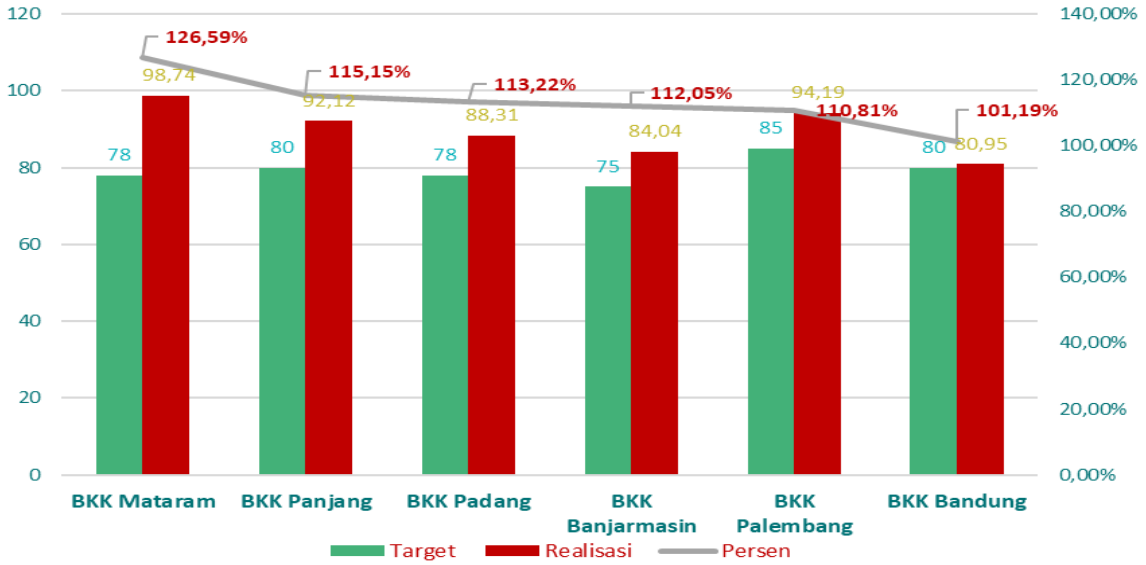
Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker jika dibandingkan dengan target nasional tahun 2025 yang terdapat dalam *draft* Renstra Kemenkes 2025 – 2029 sebesar 75, maka capaian nilai WBK BKK Panjang sebesar 92,12 sudah melebihi target nasional.

e) Perbandingan Target dan Realisasi Dengan Satker Sejenis

Perbandingan dengan satker sejenis ini dilakukan agar interpretasi kinerja lebih seimbang dan relevan dengan level organisasi yang setara. Perbandingan satker

sejenis ini dilakukan pada BKK Kelas I Palembang, BKK Kelas I Bandung, BKK kelas I Padang, BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Mataram yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 56 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Implementasi WBK dengan Satker Sejenis Tahun 2025



Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Sejenis Tahun 2025

Pada tahun 2025, BKK Panjang mencatat persentase capaian sebesar 115,15%, dengan realisasi 92,15 dari target 80. Persentase capaian ini menunjukkan kinerja yang baik dan melebihi target yang ditetapkan. Jika dibandingkan dengan satuan kerja lainnya, capaian BKK Panjang berada di urutann nomor 2 setelah BKK Mataram. Capaian BKK Mataram 98,74 dengan target 78, sehingga persentase capaian sebesar 126,59%. Dari 6 BKK yang diperbandingkan, BKK Bandung berada di urutan ke-6 dengan nilai capaian 80,95 dengan target 80 (101,19%).

Tahun 2025, BKK Panjang tidak dilakukan penilaian oleh Tim Kerja Hukormas Direktorat Jenderal P2. Oleh karena itu, data realisasi tahun 2025 berdasarkan hasil penilaian mandiri oleh Tim ZI BKK Panjang.

5) Upaya yang dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Hal yang dilakukan untuk mencapai indikator Kinerja Implementasi WBK satker adalah :

a) Kegiatan ini berjalan dengan baik atas dukungan dan komitmen dari pimpinan dan seluruh manajerial serta staf BKK Kelas I Panjang dalam meningkatkan pelayanan yang baik serta biriokrasi yang bersih;

b) Dibentuknya Tim Pembangunan Zona Integritas yang terdiri dari 6 Kelompok Kerja yang ditetapkan dalam SK Kepala Kantor. Tim Pembangunan ZI yang solid

untuk memenuhi penilaian indikator pengungkit dan hasil secara menyeluruh, sesuai dengan ketentuan dalam Permenpan RB Nomor 90 Tahun 2021;

c) Staf BKK Kelas I Panjang yang tergabung dalam Pokja WBK membuat dan mengumpulkan dokumen pendukung, menyusun Rencana Kerja dan melaksanakannya, serta melakukan monev terpadu, melakukan internalisasi rutin terkait program-program WBK, membuat inovasi dan peningkatan pelayanan publik, meningkatkan penerapan SAKIP dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran;
d) Berkoordinasi dengan Unit Utama Bagian Hukormas Ditjen P2 maupun Itjen Kemenkes sebagai Pembina dalam rangka bimbingan serta arahan untuk penilaian WBK baik dari Tim Penilai Kemenkes maupun persiapan penilaian oleh MENPAN-RB;
e) BKK Panjang berfokus pada peningkatan kualitas layanan kepada masyarakat melalui inovasi dan perbaikan berkelanjutan yang berbasis pada standar pelayanan, budaya pelayanan prima, serta hasil penilaian kepuasan masyarakat.

6) Analisis Penyebab Keberhasilan

Pencapaian indikator Kinerja Implementasi WBK Satker berjalan dengan baik karena beberapa hal sebagai berikut :

a) Komitmen yang kuat dari pimpinan dan seluruh jajaran satuan kerja BKK Panjang dalam menerapkan nilai-nilai integritas, akuntabilitas, dan pelayanan prima ke dalam setiap lini kegiatan/program. Kepemimpinan yang kuat ini menjadi motivasi utama untuk mengimplementasikan WBK pada BKK Kelas I Panjang;
b) Mengimplementasikan nilai SAKIP dan pengendalian gratifikasi serta penguatan pengawasan dan penanganan pengaduan masyarakat;
c) Koordinasi dan kerjasama dengan lintas sektor, lintas program, stakeholder dan para pengguna jasa baik di pelabuhan serta bandara terus dilakukan secara intensif, pro aktif dan secara kontiniu adalah cara membangun jejaring kerja;
d) Perencanaan yang sistematis dan berbasis target, melalui penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas yang jelas, terukur, dan selaras dengan kebutuhan dan kondisi satker;
e) Monitoring dan evaluasi berkala untuk memperkuat implementasi di lapangan, sehingga bisa mengetahui hambatan sekaligus menetapkan langkah-langkah tindak lanjut yang cepat dan tepat;
f) Koordinasi yang intensif dengan Bagian Hukormas Ditjen P2 dan Itjen, khususnya dalam pelaksanaan *pre-assessment*, sehingga seluruh dokumen dan bukti dukung dapat dipersiapkan secara optimal;

g) Peningkatan kualitas pelayanan publik yang berbasis pada standar pelayanan, budaya pelayanan prima, dan survei kepuasan masyarakat juga berperan signifikan dalam memperkuat dimensi hasil penilaian WBK;
h) Menciptakan berbagai inovasi termasuuk inovasi pelayanan public untuk mendukung penerapan SOP AP di BKK Panjang;

7) Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran dapat menghasilkan keluaran yang direncanakan. Perhitungan nilai efisiensi dilakukan berdasarkan PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi.

Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 8,51%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target dengan anggaran minimal. Dengan anggaran 98,97% dapat mencapai kinerja 115,15%. Indikator ini sudah efisien karena capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran. Upaya efisiensi yang dilakukan adalah :

a) Mengoptimalkan penggunaan teknologi informasi yang tidak berbayar dalam pelaksanaan kegiatan termasuk monitoring evaluasi baik kegiatan internal maupun eksternal;
b) Mengoptimalkan teknologi informasi yang tidak berbayar dalam inovasi pelayanan publik agar semakin efektif dan efisien;
c) Membentuk UPG, Dumas, Tim PPID dan Komite Pelayanan Publik;
d) Melakukan pengendalian gratifikasi, benturan kepentingan, manajemen risiko dalam berbagai pertemuan internal secara rutin.

8) Kendala/masalah yang dihadapi

a) WBK Panjang tidak bisa dilanjutkan untuk pengusulan WBK nasional tahun 2025 karena tidak tercapainya terget Perjanjian Kinerja (PK) 2 tahun terakhir. PK tahun 2023 terdapat 2 indikantor kinerja yang tidak tercapai yaitu Nilai Kinerja Anggaran dan Persentasi Realisasi Anggaran. Sehingga, tidak memenuhi syarat untuk menuju penilaian WBK nasional oleh Permenpan-RB;

b) Jumlah calon responden yang merespon survei masih belum memenuhi target, sehingga menjadi catatan dan tidak dapat dilanjutkan untuk diusulkan menjadi WBK Nasional.

9) Pemecahan masalah

a) Komitmen yang kuat dari pimpinan dan seluruh BKK Panjang untuk mencapai target PK tahun 2025, sehingga memenuhi syarat untuk WBK nasional;

b) Membuat *database* calon responden untuk kebutuhan survei WBK pada tahun mendatang, sehingga jumlah responden minimal bisa terpenuhi.

10) Realisasi anggaran indikator

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran untuk menunjang kegiatan atau program indikator ini yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk pagu total sebanyak Rp 120.327.000,- dengan realisasi sebanyak Rp 63.809.498,- atau 53,03%. Sedangkan, pagu efektif anggaran yang digunakan sebesar Rp 64.472.000,- dengan realisasi sebesar Rp 63.809.498,- atau sebesar 98,97%. Sumber daya anggaran tersebut diberdayakan dengan mengedepankan prinsip efektif dan efisien dalam setiap tahapan kegiatan.



Gambar 10 Dokumentasi Implementasi Kinerja WBK Satker

7. INDIKATOR KETUJUH

PERSENTASE ASN YANG DITINGKATKAN KOMPETENSINYA

1) **Pengertian :**

Pengembangan Kompetensi adalah upaya untuk pemenuhan kebutuhan kompetensi PNS dengan standar kompetensi Jabatan dan rencana pengembangan karier. Kompetensi Teknis adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dan dikembangkan yang spesifik berkaitan dengan bidang teknis Jabatan. Standar Kompetensi Jabatan adalah deskripsi pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang diperlukan seorang PNS dalam melaksanakan tugas Jabatan yang perlu ditingkatkan dengan pendidikan pelatihan.

Outcome indikator ini yaitu meningkatnya kapasitas ASN BKK Kelas I Panjang untuk mendukung pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi yang lebih baik.

Jenis peningkatan kompetensi pegawai dapat diperoleh dari:

1) Pendidikan
   - Izin belajar

2) Pelatihan Klasikal yang terdiri dari :
   - Pelatihan teknis
   - Pelatihan sosio kultural
   - Seminar/webinar baik di bidang kesehatan maupun non kesehatan
   - *Workshop*
   - Bimbingan teknis

2) **Definisi Operasional** : Peraturan LAN nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.

3) **Rumus / cara perhitungan** :

Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya	=	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL / Jumlah seluruh ASN	x 100%

4) Capaian Indikator Kinerja

Target dari indikator kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya tahun sebesar 80% dengan capaian 100%, sehingga capaian kinerja 125% yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 31 Capaian Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya Tahun 2025

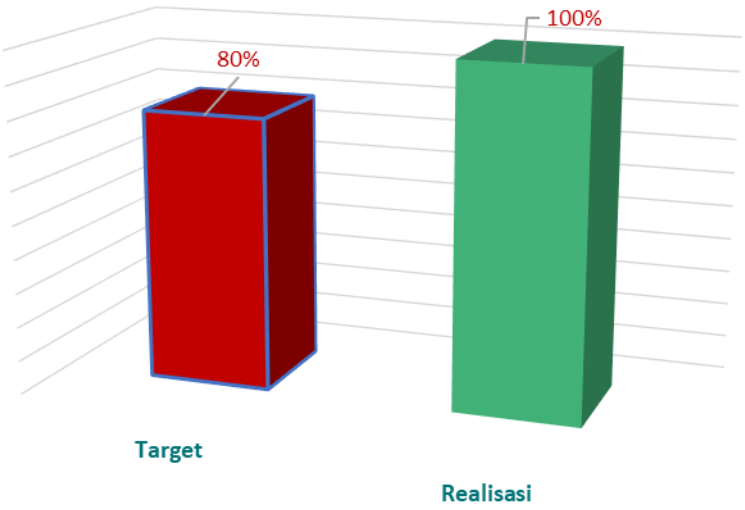
Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
Tahun Sebelumnya	2020	45%	47%	104%
	2021	45%	37%	82%
	2022	80%	88%	110%
	2023	81%	96,1%	118,64%
	2024	82	100%	122%
Tahun ini	**2025**	**80**	**100%**	**125%**
Target Jangka Menengah (RAK)	2025	84	100	199,04%
Target Nasional	2025	-	-	-
BKK Sejenis				
- BKK Padang	**2025**	80%	125%	156,25%
- BKK Palembang	**2025**	85%	117,1%	137,76%
- BKK Mataram	**2025**	80%	98,85%	124%
- BKK Bandung	**2025**	80%	98,97%	123,71%
- BKK Banjarmasin	**2025**	92%	99%	107,61%

Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

a) Realisasi Tahun Berjalan

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa target indikator kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya sebesar 80% dengan capaian 45% (56,25%), dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 57 Target dan Capaian Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya Tahun 2025

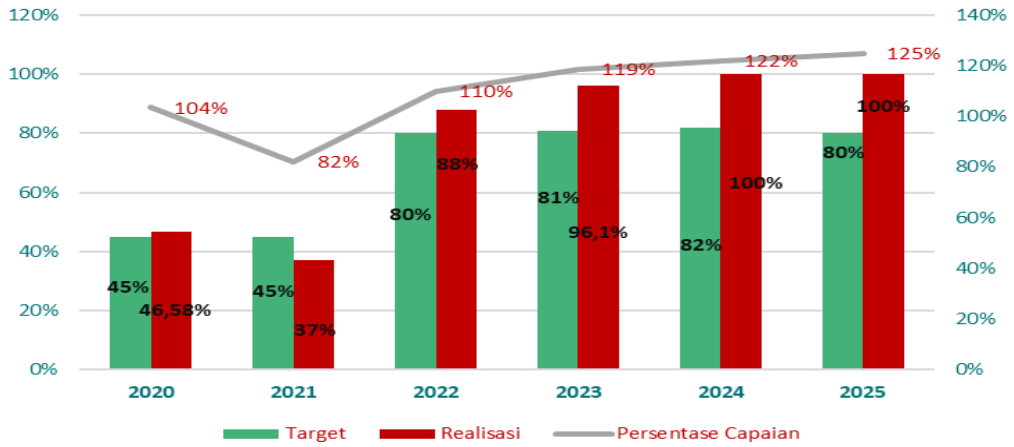


Sumber : Laporan Monev Bulanan Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa target Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya sebesar 80% dengan capaian 100%, sehingga capaian kinerja sebesar 125%.

b) **Perbandingan Realisasi dan Target Dengan Tahun Sebelumnya**

Grafik 58 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya Tahun 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa trend target dan capaian indikator kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya meningkat dari tahun 2020 s.d tahun 2025. Penyesuain target yang cukup jauh dari tahun 2021 ke tahun 2022 dan 2023 sesuai yang dipersyaratkan LAN nomor 10 Tahun 2018 bisa tercapai melebihi target yang ditetapkan. Target tahun 2025 sebesar 80% dengan capaian sampai sebesar 100%, sehingga capaian kinerja menjadi 125%. Jumlah pegawai BKK Panjang per Desember 2025 sebanyak 90 orang

yang mana 5 orang adalah PPPK yang masuk per Oktober 2025 ke BKK Panjang. Jadi, belum termasuk dalam perhitungan target jumlah ASN yang dtingkatkan kompetensinya. Sehingga, capaian indikator kinerja ASN yang ditingkatkan kompetensinya tahun 2025 sebesar 100% dari target 80%. Hal ini menunjukkan bahwa semua pegawai BKK Panjang (85 orang) terpenuhi semua target minimal JPLnya.

c) Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Akhir dalam RAK

Penyusunan RAP dan RAK tahun 2025-2029 masih dalam proses finalisasi dan belum ditetapkan, sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK tahun 2025-2029 yang masih memuat indikator sebelumnya (2020-2024.

Grafik 59 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya dengan RAK Tahun 2025-2029



Sumber : Monev Kinerja tahun 2025 & RAK tahun 2025-2029

Dari grafik diatas jika dibandingkan capaian tahun 2025 sebesar 100% dengan target dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2025 – 2029, maka capaian indikator kinerja persentase ASN yang dtingkatkan kompetensinya tahun 2025 sudah melebihi target lima tahunan RAK tahun 2029 (84%).

d) Perbandingan Realisasi Dengan Target Nasional

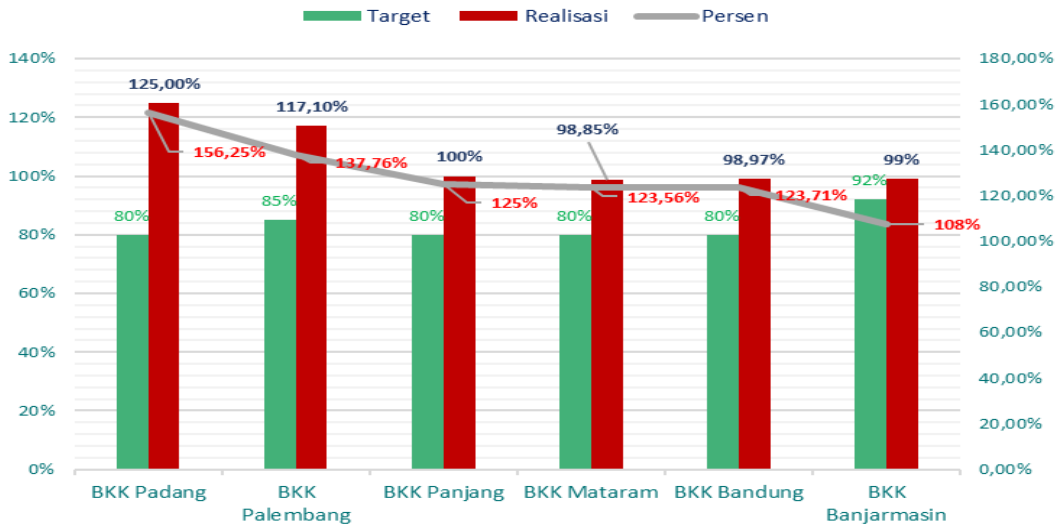
Dalam Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2025-2029, target Jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya pada tahun 2025 yaitu 4.280 orang dari jumlah ASN Kementerian Kesehatan tahun 2025 sebanyak 62.571 orang atau 6,8% dari jumlah Pegawai ASN Kementerian Kesehatan. Jika memperhatikan jumlah ASN BKK Panjang yang ditingkatkan kompetensinya dan

memenuhi target JPL sebanyak 85 orang, maka jumlah tersebut berkontribusi sebesar 2% terhadap pemenuhan target Kemenkes.

e) Perbandingan Target dan Realisasi Dengan Satker Sejenis

Perbandingan dengan satker sejenis ini dilakukan agar interpretasi kinerja lebih seimbang dan relevan dengan level organisasi yang setara. Perbandingan satker sejenis ini dilakukan pada BKK Kelas I Palembang, BKK Kelas I Bandung, BKK kelas I Padang, BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Mataram yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 60 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya dengan Satker Sejenis Tahun 2025



Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Sejenis Tahun 2025

Jika dilihat dari grafik diatas bahwa realisasi indikator kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya BKK Panjang tercapai sebesar 100% dengan target 80%, sehingga capaian kinerja 125%. Dari 6 BKK yang dibandingkan, capaian BKK Panjang berada nomor urut 3 setelah BKK Padang (156,25%) dan BKK Palembang (137,76%). Sedangkan, BKK paling rendah capaiannya yaitu BKK Banjarmasin (108%). Namun demikian, semua BKK tersebut dapat mencapai semua target yang ditetapkan.

5) Upaya yang dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator kinerja selama tahun 2025 diantaranya kegiatan peningkatan kapasitas ASN ini melalui kegiatan – kegiatan pelatihan melalui pelataran sehat Kemenkes yang menyediakan berbagai macam media dan metode pembelaharan, webinar yang diadakan instansi/organisasi yang bertujuan untuk menambah ilmu kompetensi pegawai ataupun oleh universitas yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian penyakit di Pelabuhan

/Bandara/PLBDN, pelatihan/diklat workshop manajerial ataupun keilmuan yang diadakan oleh instansi-instansi lain baik diikuti dengan biaya dan fasilitas dari satker maupun secara swadaya dari staf masing-masing, baik secara virtual maupun secara langsung untuk menjaga dan meningkatkan kompetensi, kinerja dan profesionalitas petugas dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang. Tahun 2025 BKK Panjang juga menganggarkan peningkatan kompetensi pegawai untuk mengikuti pelatihan/workshop baik secara daring, luring ataupun *in-house training*. Menciptakan inovasi teknologi informasi dalam memudahkan pegawai dalam menginput sertifikat dan merekap JPL yang sudah dikumpulkan.

6) Penyebab Keberhasilan

Realisasi indikator kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya sampai tahun 2025 tercapai 100% dari target 80%. Sehingga capaian kinerja untuk indikator sebesar 125%. Penyebab keberhasilan kinerja capaian indikator kinerja yang sudah melebihi target yang ditetapkan ini adalah :

a) Adanya media pembelajaran Pelataran Sehat lms.kemkes.go.id yang menyajikan berbagai macam metode pembelajaran daring, klasikal dan bauran yang disediakan oleh lembaga pelatihan yang sudah terakreditasi oleh Kementerian Kesehatan dan tentunya sesuai dengan keilmuan/kompetensi pegawai;
b) Para pimpinan dan kepegawaian selalu mendorong kepada segenap pegawai BKK Panjang untuk meningkatkan kompetensinya dan memenuhi minimal JPLnya secara mandiri melalui daring karena sudah begitu banyaknya media informasi yang menyediakan berbagai macam webinar sesuai dengan kebutuhan pegawai;
c) Monitoring secara rutin peningkatan kapasitas ASN setiap bulan oleh para pimpinan dan memotivasi pegawai yang belum memenuhi peningkatan kapasitas 20 JPL;
d) Adanya dukungan anggaran dalam DIPA BKK Kelas I Panjang yang memfasilitasi para stafnya untuk mengikuti pengembangan kompetensi dengan berbagai pelatihan, diklat ataupun workshop;
e) Menyusun *Need Training Analysis* supaya mengetahui kebutuhan *training* yang dibutuhkan oleh segenap BKK Kelas I Panjang, sehingga memberikan kesempatan yang tepat dan proporsional kepada setiap pegawai untuk mengikuti pelatihan, mengalokasikan anggaran untuk kegiatan peningkatan kapasitas ASN;
f) Menciptakan inovasi BKK Panjang berupa Aplikasi Internal yang bernama Bangkom yang digunakan untuk merekap data ASN yang sudah mengumpulkan JPL yang diikuti, sehingga memudahkan bagian kepegawaian untuk merekap dan memantau JPL yang belum terpenuhi.

7) Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran dapat menghasilkan keluaran yang direncanakan. Perhitungan nilai efisiensi dilakukan berdasarkan PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi.

Indikator Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 10,14%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target dengan anggaran minimal. Dengan anggaran 99,29% dapat mencapai kinerja 125%. Indikator ini sudah efisien karena capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran. Efisiensi ini didukung oleh :

a) Adanya beberapa pegawai yang mengikuti tubel mandiri;
b) Banyaknya pegawai yang mengikuti peningkatan kapasitas ASN dengan memanfaatkan pelatihan/webinar yang tidak berbayar melalui flatform pelataran sehat Kemenkes (lms.kemkes.go.id)

8) Kendala/Masalah Yang Dihadapi

a) Pada tri wulan I masih ada pegawai yang belum mengikuti pelatihan sama sekali, jadi masih 0 JPL;
b) Terdapat kendala teknis pada sistem informasi yang terpusat seperti belum sinkronnya data pelatihan ke dalam Aplikasi SIMK, yang berfungsi sebagai basis pencatatan Jam Pelatihan (JPL). Jadi, walaupun beberapa ASN telah mengikuti pelatihan, data tersebut belum terintegrasi dalam sistem, sehingga tidak tercatat sebagai realisasi capaian;

c) Karena belum otomatisnya JPL tersebut dalam sistem terpusat, maka kepegawaian membuatkan wadah berupa link untuk meng*upload* sertifikat pelatihan/webinar pegawai tersebut. Namun demikian, masih banyak pegawai yang tidak secara konsisten untuk mengupload ke dalam link tersebut, sehingga menyulitkan kepegawaian untuk merekap JPL yang dikumpulkan dalam rangka untuk laporan monev kinerja setiap bulannya;

d) Blokir anggaran di awal tahun yang mengakibatkan sejumlah kegiatan peningkatan kapasitas ASN, seperti pelatihan dan workshop, harus ditunda pelaksanaannya hingga anggaran dibuka kembali pada pertengahan tahun dan direalisasikan di akhir tahun.

9) Pemecahan Masalah

a) Terus dilakukan motivasi pegawai tersebut agar mengikuti pendidikan dan pelatihan baik secara langsung (tatap muka) ataupun virtual, apalagi sudah banyak media informasi yang menyediakan webinar di pelataran sehat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pegawai yang dapat diikuti kapan dan dimana saja;

b) Melakukan monitoring peningkatan kapasitas ASN setiap bulannya dan memotivasi pegawai yang belum memenuhi peningkatan kapasitas 20 JP;

c) Karena aplikasi terpusat belum mengakomodir jumlah JPL yang dikumpulkan pegawai, maka diciptakan inovasi teknologi aplikasi internal yang bernama Bangkom untuk merekap data JPL masing-masing pegawai, sehingga memudahkan pegawai untuk menginput data capaian JPL dan memudahkan kepegawaian dalam memonitor data ASN yang sudah/belum memenuhi target;

d) Percepatan pelaksanaan kegiatan pelatihan menjadi prioritas begitu anggaran tersedia, dengan menyusun ulang jadwal pelatihan dan memastikan seluruh ASN mendapatkan kesempatan yang merata untuk mengikuti program pengembangan kompetensi. Upaya ini dapat didukung dengan pemanfaatan pelatihan internal (*in-house training*) dan kerja sama lintas instansi agar efisiensi waktu dan biaya tetap terjaga.

10) Realisasi Anggaran Indikator

Tahun 2025, terdapat 2 anggaran untuk menunjang kegiatan atau program indikator ini yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk pagu total sebanyak Rp 177.960.000,- dengan realisasi sebanyak Rp 63.832.344,- atau 35,87%. Sedangkan, pagu efektif anggaran yang digunakan sebesar Rp 64.288.000,- dengan realisasi sebesar Rp 63.832.344,- atau sebesar 99,29%.

8. INDIKATOR KEDELAPAN
PERSENTASE REALISASI ANGGARAN

1) **Pengertian :** Realisasi Anggaran adalah laporan yang menggambarkan perbandingan antara anggaran pendapatan dan belanja dengan realisasinya yang menunjukan ketaatan terhadap peraturan dan ketentuan perundang- undangan.

2) **Definisi Operasional** : . Realisasi anggaran merupakan jumlah anggaran yang terealisasi untuk menghasilkan capaian Output Program atau capaian RO.

3) **Rumus/Cara Perhitungan :** Realisasi Anggaran dibagi dengan pagu alokasi dikalikan 100.

$$\text{Persentasi Realisasi Anggaran} = \frac{\text{Realisasi Anggaran}}{\text{Pagu Alokasi Anggaran}} \times 100\%$$

4) **Capaian Indikator**

Target dan capaian indikator kinerja Persentase Realisasi Anggaran tahun 2025 tidak memenuhi target yang ditetapkan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 32 Target dan Capaian Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025

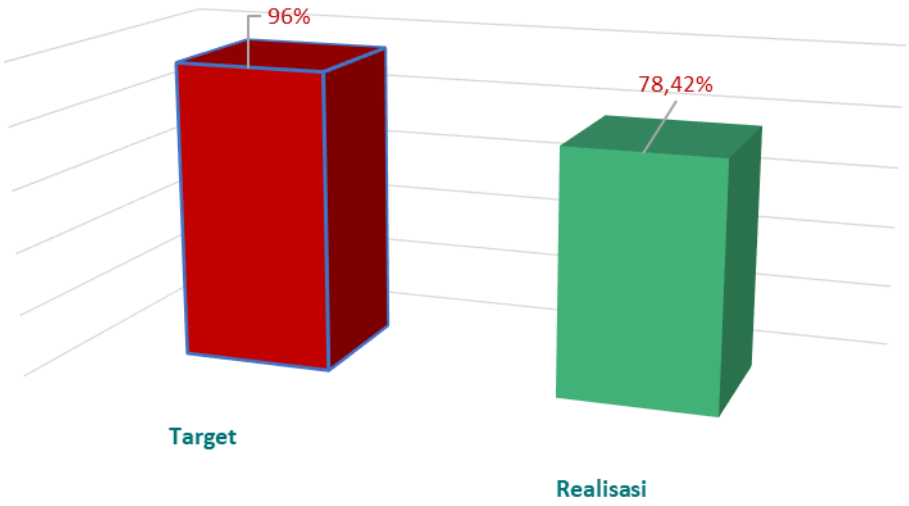
Uraian	Tahun	Target	Realisasi	Persen
Tahun Sebelumnya	2020	80%	86,01%	108%
	2021	83%	89,55%	108%
	2022	85%	87,35%	103%
	2023	95%	88,65%	97,42%
	2024	96%	99,61%	104%
Tahun ini	**2025**	**96%**	**78,42%**	**81,89%%**
Target Jangka Menengah (RAK)	**2025**	98%	99,01%	101,03%
Target Nasional	**2025**	-	-	-
BKK Sejenis				
- BKK Mataram	**2025**	**96%**	87,85%	91,51%
- BKK Padang	**2025**	**96%**	84,91%	88,45%
- BKK Palembang	**2025**	**96%**	82,88%	86,33%
- BKK Banjarmasin	**2025**	**96%**	78,98%	82,27%
- BKK Bandung	**2025**	**96%**	77,76%	81%

Sumber : Laporan Kinerja Tahun 2020 s. d 2025

a) Realisasi Tahun Berjalan

Target dan realisasi kinerja Persentase Realisasi Anggaran tahun 2025 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 61 Target dan Capaian Kinerja Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025



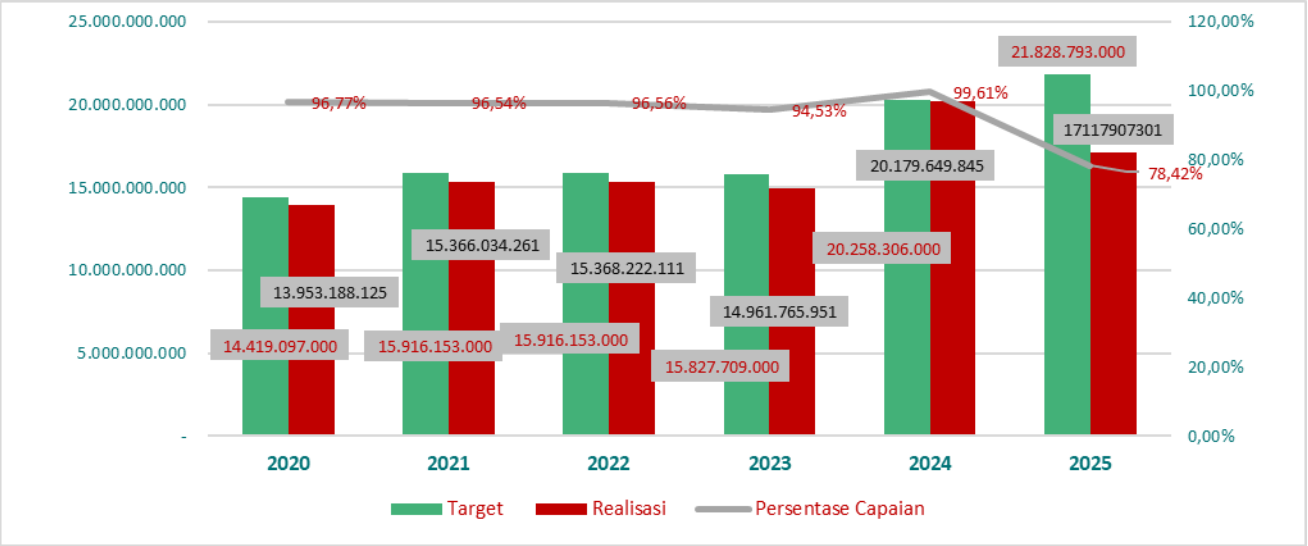
Sumber : Laporan Monev Capaian Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa target Persentase Realisasi Anggaran sampai tahun 2025 sebesar 96% dengan capaian 78,42, sehingga nilai kinerja sebesar 81,69%. Capaian ini berasal dari Aplikasi OM-SPAN Kemenkeu yang memuat pagu total sesuai DIPA awal. Sedangkan, untuk realisasi pagu efektif yang merupakan anggaran setelah kebijakan efisiensi sebesar 99,01%,- dengan target 96%, sehingga nilai kinerja sebesar 103,14 . Angka capaian ini berasal dari Aplikasi SAKTI KPPN Kemenkeu RI.

b) Perbandingan Realisasi dan Target Dengan Tahun Sebelumnya

Jika dibandingkan indikator kinerja Persentase Realisasi Anggaran tahun 2020 s.d tahun 2025. terjadi peningkatan yang dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 62 Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Kelas I Panjang Tahun 2020 s.d 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa target Persentase Realisasi Anggaran turun dari tahun 2020 s.d 2022 tidak jauh berbeda. Tahun 2023, capaian menurun lagi disebabkan ada kegiatan yang bersumber dana PNBP tidak dapat dilaksanakan karena target PNBP BKK Panjang tidak tercapai. Realisasi Persentase Realisasi Anggaran sampai tahun 2025 tercapai 78,42% dari target 96%, sehingga capaian kinerja 81,89%. Capaian ini berdasarkan pagu total dari Aplikasi OM-SPAN. Sedengkan, jika menggunakan capaian pagu efektif, maka BKK Panjang mencatat capaian sebesar 99,01% dengan target 96%, sehingga capaian kinerja 103,14%.

c) Perbandingan Realisasi dengan Target Jangka Akhir dalam RAK

Penyusunan RAP dan RAK tahun 2025-2029 masih dalam proses finalisasi dan belum ditetapkan, sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK tahun 2025-2029 yang masih memuat indikator sebelumnya (2020-2024.

Grafik 63 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Persentase Realisasi Anggaran dengan RAK Tahun 2025-2029



Sumber : Monev Kinerja tahun 2025 & RAK tahun 2025-2029

Dari grafik diatas jika dibandingkan capaian tahun 2025 sebesar 78,42% dengan target dalam RAK tahun 2025 – 2029, maka capaian indikator kinerja Persentase Realisasi Anggaran tahun 2025 sudah melebihi target lima tahunan RAK tahun 2029 (98).

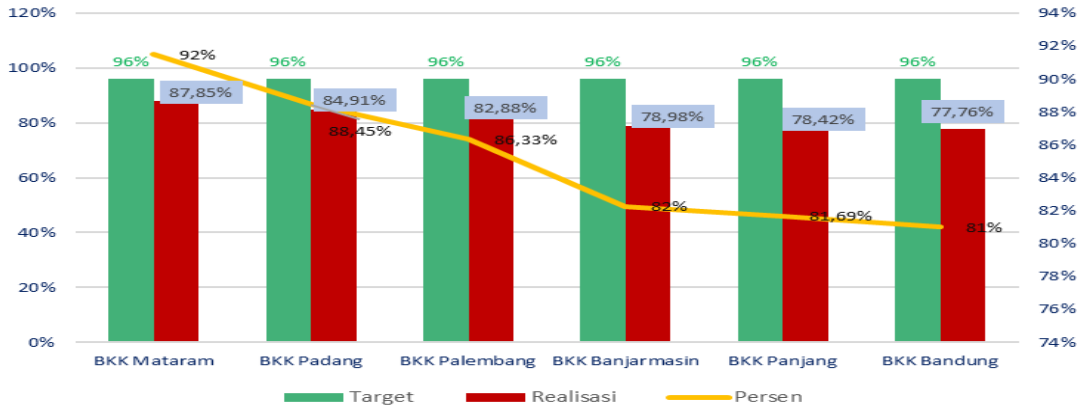
d) Perbandingan Realisasi Dengan Target Nasional

Indikator kinerja Persentase Realisasi Anggaran jika dibandingkan dengan target nasional tahun 2025 yang terdapat dalam Renstra Kemenkes 2025 – 2029 sebesar 96%, maka capaian BKK Panjang sebesar 78,42% masih belum memenuhi target nasional.

e) Perbandingan Target dan Realisasi Dengan Satker Sejenis

Perbandingan dengan satker sejenis ini dilakukan agar interpretasi kinerja lebih seimbang dan relevan dengan level organisasi yang setara. Perbandingan satker sejenis ini dilakukan pada BKK Kelas I Palembang, BKK Kelas I Bandung, BKK kelas I Padang, BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Mataram yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 64 Perbandingan Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan Satker Sejenis Tahun 2025



Sumber : Laporan Kinerja BKK Sejenis Tahun 2025

Dari grafik diatas data realisasi anggaran tahun 2025, BKK Panjang mencatat capaian sebesar 78,42% dari target tahunan sebesar 96% atau persentase capaian sebesar 81,69%. Capaian ini berada di urutan ke-5 dari 6 BKK yang dibandingkan. BKK Mataram berada direalisasi tertinggi dengan persentase capaian 92%. Sedangkan BKK Bandung paling rendah dengan persentase capaian sebesar 81%.

Rendahnya capaian BKK Panjang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adanya pemblokiran belanja modal yang tidak bisa direalisasikan, sehingga persentase anggaran yang bisa digunakan oleh BKK Panjang juga semakin sedikit dibandingkan BKK lainnya.

5) **Upaya/Kegiatan yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator**

Upaya yang dilakukan untuk mencapai target kinerja Persentase Realisasi Anggaran adalah :

a) Mengoptimalkan pagu anggaran dengan memaksimalkan penyerapan pada residu belanja;
b) Peningkatan potensi penerimaan negara dengan adanya jenis-jenis vaksin selain meningitis, karena peningkatan PNBP tentunya akan meningkatkan optimalisasi belanja PNBP;
c) Tidak menunda pembayaran tagihan belanja pegawai dan barang dan melakukan percepatan sesegera mungkin untuk merealisasikan pembelian belanja barang;
d) Mengalokasikan anggaran untuk program-program prioritas yang produktif, terarah dan terukur, mendukung pelaksanaan kegiatan teknis maupun non-teknis agar anggaran yang tersedia dapat memberikan output dan outcome yang optimal;
e) Monitoring dan evaluasi penyerapan anggaran setiap bulan, sehingga jika terdapat kendala segera diidentifikasi dan dikoreksi;

6) **Analisis Penyebab Kegagalan**

Capaian indikator nilai kinerja Persentase Realisasi Anggaran BKK Panjang per tahun 2025 sebesar 78,42% dari target 96%, sehingga capaian kinerja sebesar 81,69%. Tidak tercapainya indikator kinerja ini bukan berarti tidak adanya dukungan oleh kinerja segenap unsur sumber daya BKK Panjang. Sumber daya manusia BKK Panjang sudah mempunyai kemampuan, pengalaman dan kompetensi yang baik, begitu juga dengan sumber daya anggaran yang dialokasikan dan sarana prasarana yang memadai untuk pelaksanaan kegiatan yang optimal, profesional dengan mengedepankan prinsip anggaran yang efektif dan efisien. Tapi, tidak tercapainya ini disebabkan hal berikut :

a) Adanya kebijakan nasional yaitu efisiensi anggaran pada semua satuan kerja. Adanya pagu blokir pada awal tahun menyebabkan tertundanya pelaksanaan sejumlah kegiatan, khususnya yang terkait dengan belanja modal. Kondisi ini berdampak langsung pada rendahnya realisasi anggaran, apalagi ada belanja modal yang termasuk pagu blokir BKK Panjang cukup besar, sehingga persentase anggaran yang bisa digunakan menjadi kecil;

b) Dalam proses pelaksanaan anggaran, dilakukan revisi internal dan pemutakhiran data secara berkala ke Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Perbendaharaan (Kanwil DJPb) guna memastikan data anggaran senantiasa akurat, sehingga dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan yang tepat.

7) **Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran dapat menghasilkan keluaran yang direncanakan. Perhitungan nilai efisiensi dilakukan berdasarkan PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi. Indikator Kinerja Persentase Realisasi Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 5%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target dengan anggaran minimal. Dengan

anggaran 98,77% dapat mencapai kinerja 99,01%. Indikator ini sudah efisien karena capaian kinerja lebih besar dari persentase realisasi anggaran

8) **Kendala/masalah yang dihadapi**

a) Adanya kebijakan efisiensi anggaran dan blokir anggaran pada awal tahun yang menyebabkan tertundanya pelaksanaan sejumlah kegiatan seperti belanja barang dan proses pengadaan barang dan jasa;

b) Pemblokiran anggaran ini tidak diiringi perubahan pagu pada DIPA, sedangkan untuk perhitungan realisasi anggaran masih menggunakan pagu total;

c) Masih adanya kegiatan dan pencairan keuangan yang tidak sesuai dengan RPK/RPD.

9) **Pemecahan Masalah**

a) Melakukan skala prioritas terhadap anggaran yang masih dialokasikan dengan percepatan pelaksanaan kegiatan yang sempat tertunda, dengan tetap menjaga akuntabilitas dan kualitas output yang dihasilkan;

b) Melakukan revisi internal anggaran jika diperlukan untuk menyesuaikan dengan dinamika pelaksanaan dan memastikan bahwa alokasi anggaran tetap efektif dan efisien dengan mengidentifikasi kegiatan-kegiatan yang bersifat prioritas tinggi dan dapat segera dijalankan saat anggaran tersedia;

c) Mendorong pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran sesuai dengan RPK dan RPD yang sudah disusun dan mencatat *timeline* dan mensosialisasikan hal ini kepada penanggung jawab keuangan baik di tim kerja maupun di adum.

3.2 Realisasi Anggaran

Sumber pembiayaan kegiatan tahun 2025 berasal dari DIPA 2025 sesuai dengan kertas kerja RKAKL Tahun Anggaran 2025. Realisasi anggaran yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja. Tahun 2025, terdapat 2 anggaran untuk menunjang kegiatan atau program indikator ini yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk pagu total sebanyak Rp 21.828.793.000,- dengan realisasi sebanyak Rp 17.117.907.301,- atau 78,42%. Sedangkan, pagu efektif anggaran yang digunakan sebesar Rp 17.289.533.000,- dengan realisasi sebesar Rp 17.117.907.301,- atau sebesar 99,01%. Namun, dalam Laporan Kinerja ini realisasi anggaran yang disajikan adalah anggaran dengan pagu total yang dapat dilihat dibawah ini :

a) Per Jenis Belanja

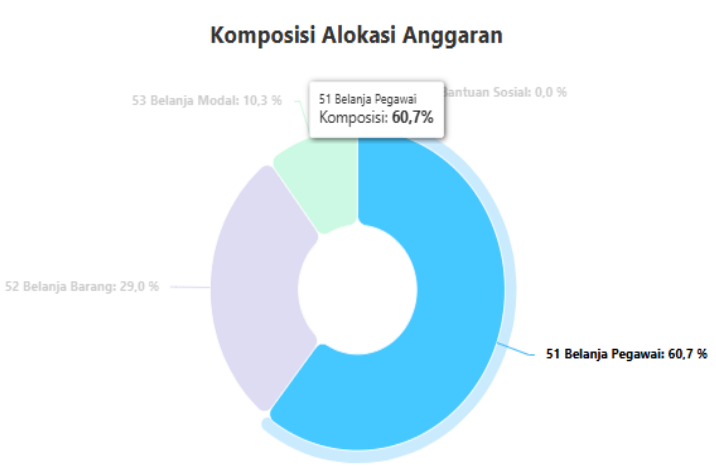
Berikut ini menampilkan anggaran BKK Panjang tahun 2025 berdasarkan per jenis belanja sebagai berikut :

Komposisi Alokasi dan Realisasi Anggaran

Akun 2 Digit	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
51 Belanja Pegawai	13.248.104.000	13.094.069.174	98.84 %
52 Belanja Barang	6.339.389.000	3.593.172.882	56.68 %
53 Belanja Modal	2.241.300.000	430.294.013	19.20 %
57 Belanja Bantuan Sosial	0	0	0.00 %

Menampilkan 1 sampai 4 dari 4 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya



Gambar 11 Distribusi Anggaran PerJenis Belanja Tahun 2025

Dari gambar diatas dapat dilihat realisasi anggaran belanja pejawai paling besar yaitu 98,84%, belanja barang 56,68% dan belanja modal sebesar 19,2%. Untuk alokasi anggaran paling besar pada belanja pegawai mencapai 60,7%, belanja barang 29% dan belanja modal 10,3%.

b) Berdasarkan Kegiatan

Berikut ini ditampilkan tabel yang menunjukkan alokasi dan realisasi anggaran berdasarkan *Output* Kegiatan BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel 33 Realisasi Anggaran Berdasarkan Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025

NO.	OUTPUT		PAGU	REALISASI	SISA	PERSEN
1.	4249	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dan Wilayah	4.620.189.000	1.362.850.384	3.257.338.616	29,50%
2.	4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	17.208.604.000	15.754.685.685	1.453.918.315	91,55%
TOTAL			**21.828.793.000**	**17.117.536.069**	**4.711.256.931**	**78,42%**

Sumber : Berdasarkan Input Capaian Rincian Output Aplikasi SAKTI KPPN tahun 2025

Tabel diatas menunjukkan realisasi anggaran per output kegiatan. Realisasi anggaran Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pelabuhan/Bandara/PLBDN dan Wilayah (4249) sebesar 29,50%. Sedangkan, realisasi anggaran Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (4815) sebesar 91,55%. Jadi, total realisasi anggaran BKK Panjang tahun 2025 sebesar 78,42%. Ini adalah

pagu total sebelum diblokir karena kebijakan efisiensi anggaran. Jumlah pagu blokir BKK Panjang sebanyak Rp 4.625.921.000,-.

c) Berdasarkan Rincian *Output*

Berikut ini ditampilkan tabel yang menunjukkan alokasi dan realisasi anggaran berdasarkan Rincian Output Kegiatan BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel 34 Realisasi Anggaran Berdasarkan Rincian *Output*
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025

KRO/RO	Uraian RO	Belanja (Data OMSPAN)		
		Pagu	Realisasi*	%
DO	**Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**	**21.828.793.000**	**17.117.907.301**	**78,42%**
4249	**Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah**	**4.620.189.000**	**1.362.850.384**	
QAHU04	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus (HS)	144.000.000	143.795.000	99,86%
QAHU12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS)	25.800.000	1.040.000	4,03%
QAHU11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS)	21.600.000	1.710.000	7,92%
PEA001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS)	9.960.000	1.078.000	10,82%
QAHU08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes (HS)	137.757.000	7.506.000	5,45%
QAHU07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD (HS)	30.650.000	4.676.000	15,26%
QAHU01	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan penyeberangan (HS)	66.000.000	33.000.000	50,00%
QAHU02	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara (HS)	88.000.000	44.000.000	50,00%
QAH017	layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut (HS)	214.153.000	27.812.000	12,99%
QAHU15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS)	87.280.000	17.340.000	19,87%
QAHU19	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan (HS-29)	33.000.000	16.500.000	50,00%
RAB001	Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk (HS)	2.428.880.000	492.426.640	20,27%
TBC001	Pelatihan kesehatan (HS)	58.034.000	47.529.844	30,08%
QAHU14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS)	42.048.000	4.512.000	10,73%
QAHU13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS)	15.900.000	3.240.000	20,38%
QAHU20	Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria (HS)	9.700.000	2.910.000	30,00%
QAHU25	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori I	520.800.000	256.891.000	49,33%
QAHU28	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori I	475.200.000	234.600.000	49,37%
QAH016	Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan (HS)	85.877.000	18.155.900	21,14%
QAA012	Pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/lintas batas (HS)	4.400.000	2.200.000	50,00%
QAHU18	Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Kategori 2 (HS-29)	9.100.000	-	0,00%
QAHU09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS)	12.050.000	1.928.000	16,00%
4815	**Program Dukungan Manajemen**	**17.208.604.000**	**5.755.056.917**	
EBD953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	.945.000	43.143.998	49,62%
EBD955	Layanan Manajemen Keuangan	76.518.000	37.196.934	48,61%
EBC996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	19.926.000	16.302.500	81,82%
EBD961	Layanan Reformasi Kinerja	6.103.000	3.344.000	54,79%

EBA960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	9.330.000	3.818.075	40,92%
EBA969	Layanan Bantuan Hukum	8.661.000	2.646.000	30,55%
EBC954	Layanan Manajemen SDM	354.612.000	60.996.906	17,20%
EBA994	Layanan Perkantoran	16.384.243.000	.432.771.408	94,19%
EBA962	Layanan Umum	55.788.000	46.607.752	83,54%
EBD952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	157.860.000	78.555.778	49,76%
EBA956	Layanan BMN	30.000.000	14.998.066	49,99%
EBA958	Layanan Hubungan Masyarakat	14.162.000	11.449.500	80,85%
EBD974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	4.456.000	3.226.000	72,40%

Sumber : Berdasarkan Data OMSPAN tahun 2025

Dari tabel diatas diketahui bahwa pagu anggaran BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebanyak Rp 21.823.793.000,- dengan realisasi Rp 17.117.907.301,- dan sisa anggaran Rp 4.710.885.699,- (termasuk *bloking*/revisi/pencadangan ataupun sisa). Sehingga, penyerapan anggaran BKK Kelas I Panjang sampai tahun 2025 sebesar 78,42%. Proyeksi capaian ini akan terpenuhi sampai akhir kegiatan tahun 2025.

a. Per Sumber Dana

Berikut ini ditampilkan tabel yang menunjukkan alokasi dan realisasi anggaran berdasarkan Sumber Dana Kegiatan BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel 35 Realisasi Anggaran Berdasarkan Sumber Dana
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Tahun 2025

No.	(Kode) Sumber Dana	Belanja	Pagu	Realisasi	%	Sisa
1	(A) RUPIAH MURNI	Pegawai	3.248.104.000	13.094.069.174	98,84%	154.034.826
		Barang	5.815.747.000	3.273.740.411	56,29%	2.542.006.589
	20.022.801.000	Modal	958.950.000	430.294.013	44,87%	528.655.987
	16.798.103.598	Beban Bunga	0	0	0.00%	-
	83,89%	Subsidi	0	0	0,00%	-
		Hibah	0	0	0,00%	0
		Bantuan Sosial	0	0	0,00%	0
		Lain-Lain	0	0	0,00%	0
		Transfer	0	0	0,00%	0
2	(D) PENERIMAAN NEGARA BUKAN PAJAK	Pegawai	0	0	0,00%	0
		Barang	23.642.000	319.432.471	61,00%	204.209.529
	1.805.992.000	Modal	1.282.350.000	-	0,00%	1.282.350.000
	319.432.471	Beban Bunga	0	0	0,00%	0
	17,69%	Subsidi	0	0	0,00%	0
		Hibah	0	0	0,00%	0
		Bantuan Sosial	0	0	0,00%	0
		Lain-Lain	0	0	0,00%	0
		Transfer	0	0	0,00%	0
SISA			**1.828.793.000**	**17.117.536.069**	**78,42%**	**4.711.256.931**

Sumber : Berdasarkan Input Capaian Rincian Output Aplikasi OMSPAN per Desember 2025

Dari tabel diatas dapat diketahui pagu belanja Rupiah Murni sebanyak Rp 20.022.801.000,- dengan realisasi Rp 16.798.103.598 (83,89%). Sedangkan, pagu belanja PNBP sebanyak Rp 1.805.992.000,- dengan realisasi Rp 319.432.471,- (17,69%). Capaian anggaran secara keseluruhan 78,42%.

b. Berdasarkan Indikator Kinerja

Berikut ini ditampilkan tabel yang menunjukkan alokasi dan realisasi anggaran berdasarkan indikator Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel 36 Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang Berdasarkan Indikator Kinerja Tahun 2025

No.	Indikator Kinerja	Alokasi Anggaran (PAKi)	Realisasi Anggaran Keluaran (RAKi)	Sisa	Persen
1.	Indeks pengendalian Faktor risiko Penyakit di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	3.020.518.000	577.196.640	2.443.321.360	19,11
2.	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.	1.431.677.000	737.045.900	694.631.100	51,48
3.	Indeks pengendalian faktor risiko Pelabuhan / Bandara / PLBDN	9.960.000	1.078.000	8.882.000	10,82
4.	Nilai Kinerja Anggaran	65.118.000	50.425.827	14.692.173	77,44
5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	16.768.855.000	15.508.766.380	1.260.088.620	92,49
6.	Kinerja implementasi WBK satker	120.327.000	63.809.498	56.517.502	53,03
7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	177.960.000	63.832.344	114.127.656	35,87
8.	Persentase Realisasi Anggaran	234.378.000	115.752.712	118.625.288	49,39
	TOTAL	**21.828.793.000**	**17.117.907.301**	**4.710.885.699**	**78,42**

Sumber : Berdasarkan Input Capaian Rincian Output Aplikasi OMSPAN per Desember tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi anggaran paling tinggi pada Indikator Kinerja Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dan dengan alokasi Rp 16.768.855.000,- dan realisasi Rp 15.508.766.380,- (92,49%) dan capaian paling rendah pada indikator kinerja Indeks pengendalian faktor risiko Pelabuhan / Bandara / PLBDN dengan alokasi Rp 9.960.000,- dan terealisasi sebanyak Rp 1.078.000 atau sebesar 10,82%.

3.3 Efisiensi Sumber Daya

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada e-monev DJA. Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efesiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan. Efisiensi dihitung dalam 2 perhitungan sebagai berikut :

1) Efisiensi anggaran

Efisiensi Anggaran dihitung dengan menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA.

2) Efisiensi penggunaan SBK dan efisiensi SBK

Efisiensi SBK dihitung dengan menggunakan rumus dalam KMK 466 Tahun 2023 Tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian Dan Pemantauan Serta Evaluasi Kinerja anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran

Berikut perhitungan efisiensi sumberdaya :

1) Efisiensi anggaran

Pada aplikasi E-monev SMART DJA data per 5 Januari 2026, nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Panjang sebesar 98,47. Menurut PMK No. 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran. Rumus yang dipergunakan adalah sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^{n}((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^{n}(PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

E	:	Efisiensi
PAKi	:	Pagu anggaran keluaran i
RAKi	:	Realisasi anggaran keluaran i
CKi	:	Capaian keluaran i

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar -20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut :

$$NE = 50\% + (\frac{E}{20} \times 50)$$

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Jika efisiensi diperoleh lebih dari 20%, maka NE yang digunakan dalam perhitungan adalah nilai skala maksimal (100%) dan jika efisiensi yang diperoleh kurang dari -20%, maka NE yang digunakan adalah skala minimal 0%. Dari hasil perhitungan tersebut, diperoleh Nilai Efisiensi sebagai berikut :

Tabel 37 Nilai Efisiensi Berdasarkan Indikator Perjanjian Kinerja Tahun 2025

No.	Indikator Kinerja	Alokasi Anggaran (PAKi)	Realisasi Anggaran Keluaran (RAKi)	Efisiensi	Nilai Efisiensi	Kategori
1.	Indeks pengendalian Faktor risiko Penyakit di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	578.436.000	577.196.640	0,07	6,85	Efisien
2.	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.	737.256.000	737.045.900	0,05	6,26	Efisien
3.	Indeks pengendalian faktor risiko Pelabuhan / Bandara / PLBDN	1.078.000	1.078.000	0,06	6,51	Efisien
4.	Nilai Kinerja Anggaran	50.469.000	50.425.827	0,06	6,57	Efisien
5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	15.676.345.000	15.508.766.380	0,09	7,19	Efisien
6.	Kinerja implementasi WBK satker	64.472.000	63.809.498	0,14	8,51	Efisien
7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	64.288.000	63.832.344	0,21	10,14	Efisien
8	Persentase Realisasi Anggaran	117.189.000	115.752.712	0,00	5,00	Efisien
	TOTAL	**17.289.533.000**	**17.117.907.301**			

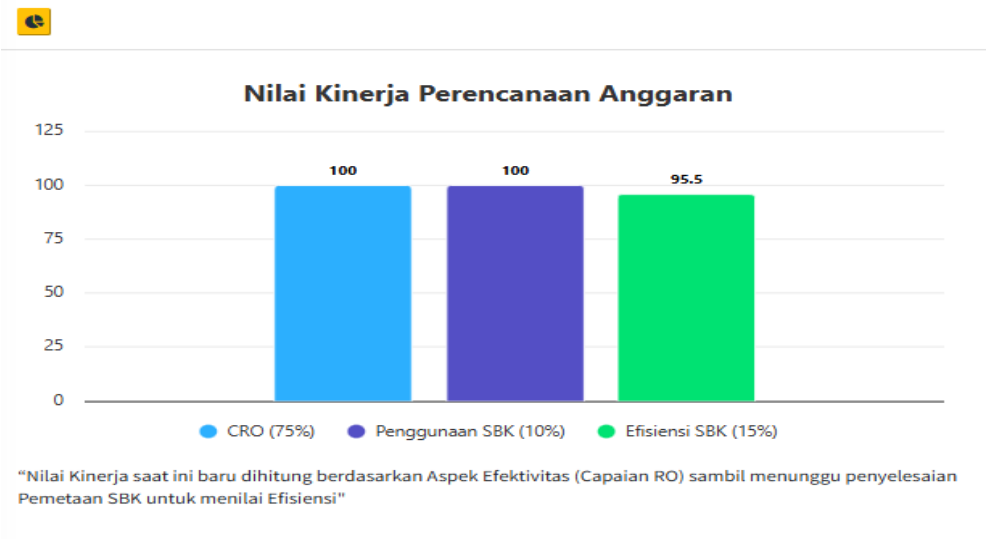
Sumber : Berdasarkan Input Capaian Rincian Output Aplikasi OMSPAN per Januari 2026

Tahun 2025, terdapat 2 pagu anggaran yaitu pagu total yang merupakan anggaran yang terdapat dalam DIPA awal dan pagu efektif yaitu anggaran yang bisa digunakan setelah adanya kebijakan efisiensi. Untuk perhitungan efisiensi anggaran ini digunakan pagu efektif untuk melihat efektifitas penggunaan anggaran terhadap capaian kinerja ditengah adanya kebijakan efisiensi.

Tabel diatas memeprlihatkan bahwa alokasi anggaran tahun 2025 sebanyak Rp 17.289.533.000,- dengan realisasi anggaran Rp 17.117.907.301,- (78,42%). Semua indikator kinerja bernilai efisien. Sedangkan, efisiensi terbesar pada indikator kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebesar 10,14%, sedangkan efisiensi terendah pada indikator Persentase Realisasi Anggaran sebesar 5%.

2) Efisiensi penggunaan SBK dan efisiensi SBK

Efisiensi SBK dihitung dengan menggunakan rumus dalam KMK 466 Tahun 2023 Tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian Dan Pemantauan Serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran. Variabel efisiensi diukur dengan menghitung secara agregat variabel penggunaan SBK dengan bobot 40% (empat puluh persen) dan variabel efisensi SBK dengan bobot 60% (enam puluh persen). Dalam Aplikasi SMART DJA, dapat dilihat penggunaan SBk dan efisiensi SBK sebagai berikut :



Gambar 12 Nilai Kinerja perencanaan Anggaran (Screenshoot Aplikasi SMART DJA)

Variabel sumber data menggunakan data dalam e monev SMART DJA yang dapat dihitung dengan formula :

$NE\ Satker$ = (40% x $Penggunaan\ SBK$) + (60% x $Efisiensi\ SBK$)

$NE\ Satker$ = (40% x 100) + (60% x 95,5)

NE Satker = 97,3%

Jadi, nilai Nilai Efisiensi SBK Satker sebesar 97,3%

3.3 Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sumber daya sarana dan prasarana Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang untuk menunjang kegiatan operasional terdiri dari aset tepat, benda bergerak dan tidak bergerak dengan rincian sebagi berikut :

Tabel 38 Laporan Aset BKK Kelas I Panjang Berdasarkan SIMAK BMN Per 31 Desember 2025

No.	Aset	Jumlah	Kondisi
1.	Kantor induk	1 Bangunan	Baik
2.	Kantor wilayah kerja	3 Bangunan	Baik
3.	Kendaraan roda 2	14 unit	Baik
4.	Kendaraan roda 4	14 Unit	Baik

Adapun nilai merupakan Barang Milik Negara di BKK Kelas I Panjang secara keseluruhan adalah :

- Tanah : Rp 6.713.809.181,-
- Peralatan dan Mesin : Rp 23.498.005.225,-
- Gedungdan bangunan : Rp 7.371.868.035,-
- Jaringan : Rp 64.472.000,-
- Aset tetap lainnya : Rp 17.000.000,-

BAB 4
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Dari 8 indikator kinerja BKK Kelas I Panjang, 7 indikator melebihi target yang sudah ditetapkan dan 1 indikator yang tidak tercapai dengan rincian sebagai berikut :

1. Capaian Indikator kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 0,97 dengan target 0,90, sehingga capain kinerja sebesar 107,78%;
2. Capaian indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan sebesar 100% dari target 95%, sehingga capaian kinerja sebesar 105,26%;
3. Capaian indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN 0,99 dengan target 0,93, sehingga capaian kinerja sebesar 106,45%;
4. Capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran 98,47 dari target 92,35, sehingga capaian kinerja sebesar 106,63%;
5. Capaian nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran 97,6 dari target 90, sehingga capaian kinerja sebesar 108,44%;
6. Indikator kinerja implementasi WBK satker tercapai sebesar 92,12 dari target 80, sehingga capaian kinerja sebesar 115,15%;
7. Capaian indikator kinerja Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya 100% dengan target 80%, sehingga capaian kinerja sebesar 125%;
8. Capaian indikator Persentase Realisasi Anggaran 78,42% dari target 96%, sehingga capaian kinerja sebesar 81,69%.
9. Untuk kinerja keuangan pada tahun 2025 berdasarkan OM-SPAN (*Online Monitoring* Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara) yang merupakan pagu total, realisasi anggaran semua jenis belanja mencapai 78,42% atau sebesar Rp 17.117.907.301,- dari total pagu sebesar Rp 21.828.793.000,-.
10. Sedangkan berdasarkan Aplikasi SAKTI yang merupakan pagu efektif, maka realisasi anggaran semua jenis belanja mencapai 99,01% atau sebesar Rp 17.117.907.301,- dari total pagu sebesar Rp 17.289.533.000,-.

Dalam menghadapi tantangan dan isu strategis di masa yang akan datang sangat diperlukan inovasi, totalitas dan loyalitas dalam pelaksanaan kegiatan dalam rangka upaya cegah tangkal penyakit dari dalam dan keluar negeri sehingga memberikan kontribusi yang bermakna terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit dalam pembangunan kesehatan khususnya untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan

kecacatan akibat penyakit serta pencapaian sasaran program berdasarkan komitmen nasional dan global.

4.2 Rekomendasi

Rekomendasi dan langkah-langkah yang akan dilakukan guna meningkatkan kinerja BKK Kelas I Panjang antara lain :

1) Sebagai langkah bentuk penyegaran iklim kerja dan pemerataan kinerja di BKK Panjang, mutasi internal penempatan pegawai antara petugas induk dan wilayah kerja ataupun antar tim kerja di lingkungan BKK Kelas I Panjang tetap rutin dilakukan setiap tahunnya;
2) Memotivasi dan menugaskan segenap pegawai BKK Kelas I Panjang untuk selalu *update* kemampuan, kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia dengan mengikutsertakan pegawai dalam pelatihan – pelatihan yang tersifat teknis maupun pendukung baik *online* dan *offline* dan memotivasi serta memberikan izin bagi pegawai untuk mengikuti tugas belajar;
3) Komitmen yang kuat dari pimpinan dan seluruh BKK Panjang untuk mencapai target PK tahun 2025, sehingga memenuhi syarat untuk WBK nasional, sehingga WBK Panjang tidak bisa dilanjutkan untuk pengusulan WBK nasional tahun 2025 karena tidak tercapainya terget Perjanjian Kinerja (PK) 2 tahun terakhir. PK tahun 2023 terdapat 2 indikantor kinerja yang tidak tercapai yaitu Nilai Kinerja Anggaran dan Persentasi Realisasi Anggaran. Sehingga, tidak memenuhi syarat untuk menuju penilaian WBK nasional oleh Permenpan-RB;
4) Membuat inovasi teknologi informasi berupa aplikasi digital untuk layanan publik dan birokrasi informasi, sehingga meningkatkan performa layanan publik kepada masyarakat dan meningkatkan ketepatan serta kecepatan pelaporan.

Demikian Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang tahun 2024 sebagai pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan Penetapan Kinerja yang telah dilaksanakan selama tahun anggaran tahun 2024.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Panjang tahun 2025

Lampiran 2 : Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Tahun 2025

Lampiran 3 : Rekapitulasi Capaian Kinerja Tahun 2025

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Sulistyono, SKM, M. Kes.
Jabatan	: Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Panjang

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama	: dr. Yudhi Pramono, MARS
Jabatan	: Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Desember 2024

Pihak Kedua	Pihak Pertama
dr. Yudhi Pramono, MARS	**Sulistyono, SKM, M. Kes.**
NIP 197603192006041001	**NIP 197011201993031002**

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
1	2	3	4
A	**Sasaran Strategis (08)**		
	Menguatnya surveilans yang adekuat	Presentase kabupaten/kota yang melakukan respon KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)	80 Persen
I	**Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**		
	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dan respon potensi KLB/wabah serta pengendalian faktor resiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	40 Persen
1	**Kegiatan : Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah**		
	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.90 Indeks
		Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang di Kendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	95 Persen
		Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara PLBDN	0,93 Indeks
II	**Program Dukungan Manajemen**		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	85 Nilai
		Nilai Reformasi Birokrasi	91 Nilai
		Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	96 Persen

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
1	2	3	4
1	**Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**		
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai Kinerja Anggaran	85 Nilai
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90 Nilai
		Kinerja implementasi WBK satker	80 Nilai
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80 Persen
		Persentase realisasi anggaran	96 Persen

No	Program	Kegiatan	Anggaran
1	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	4.620.189.000
2	Program Dukungan Manajemen	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	17.024.399.000
TOTAL			21.644.588.000

Jakarta, Desember 2024

Pihak Kedua

dr. Yudhi Pramono, MARS
NIP 197603192006041001

Pihak Pertama

Sulistyono, SKM, M. Kes.
NIP 197011201993031002

MATRIKS CAPAIAN KINERJA BERDASARKAN TURUNAN KEGIATAN PER SUBSTANSI
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
TAHUN 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	PK TURUNAN	SATUAN	TARGET	CAPAIAN	PERSEN
1.	Meningkatnya faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	**1.**	***Indeks pengendalian Faktor risiko Penyakit di Pelabuhan / Bandara / PLBDN****	**Indeks**	**0,90**	**0,97**	***107,78%***
			1) Pemeriksaan Penapisan Orang		**9.727.090**	**10.636.111**	**109,35%**
			a. Pemeriksaan penerbitan *International Certificate Vaccine* (ICV)	Orang	20.020	36.970	184,67%
			b. Pengawasan pelaku perjalanan/ABK/personil pesawat/jemaah umroh/haji	Orang	9.954.080	11.697.557	117,52%
			d. Pemeriksaan penerbitan sertifikat izin angkut orang sakit	Orang	492	577	117,28%
			e. Pemeriksaan penerbitan sertifikat izin laik terbang	Orang	840	796	94,76%
			f. Pemeriksaan penerbitan keur kesehatan	Orang	425	281	66,12%
			g. Rekap PE Luar Negeri	Orang	2	2	100%
			h. VCT *Mobile* (KTS HIV)	Orang	200	200	100%
			j. Skrinning penyakit menular TB	Orang	200	250	125%
			j. Skrinning penyakit menular Malaria	Orang	300	300	100%
			k. Pemeriksaan penerbitan Sertifikat Penjamah Makanan	Orang	56	`	11%
			2) Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina		**41.534**	**50.035**	**120,47%**
			a. Pemeriksaan penerbitan COP	kapal	538	550	102,23%
			b. Pemeriksaan penerbitan PHQC	kapal	40.100	48.399	120,70%
			c. Pemeriksaan penerbitan P3K	Kapal	422	474	112,32%
			d. Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi(SSCEC/SSCC)	Kapal	474	612	129,11%
			3) Pemeriksaan barang		**19**	**22**	**115,79%**
			a. Jumlah penerbitan surat izin angkut jenazah	Barang	19	26	136,84%
			4) Pemeriksaan lingkungan		**10.669**	**12.779**	**119,78%**
			a. Pemeriksaan Sanitasi TTU	Kali	120	120	100,00%
			b. Pemeriksaan Sanitasi TPM	Kali	300	300	100,00%
			c. Penyediaan Sarana Air Bersih	Kali	300	324	108,00%
			d. Pengendalian Vektor	Kali	4.500	6.551	145,58%
			e. Tikus dan Pinjal	Kali	5.000	5.000	100,00%
			f. Larva Anopheles	Kali	21	24	114,29%
			g. Kecoa	Kali	195	203	104,10%
			h. Lalat	Kali	197	221	112,18%
			i. HI Perimeter	Kali	27	36	133,33%
		2.	***Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.***	Persen	**95%**	**100%**	***105,26%***
			1) Faktor resiko yang dikendalikan pada orang	Persen	95%	100%	100,00%
			2) Faktor resiko yang dikendalikan pada barang	Persen	95%	100%	*105,26%*

				3)	**Faktor resiko yang dikendalikan pada alat angkut**	Persen	95%	100%	*105,26%*
				4)	**Faktor resiko yang dikendalikan pada lingkungan**	Persen	95%	100%	105,26%
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	**3.**	***Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN****			Indeks	**0,93**	**0,99**	***106,45%***
				1)	**Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%**	Persen	100%	100%	***100,00%***
				2)	**Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1**	Persen	98%	80%	***81,63%***
				3)	**Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)**	Persen	100%	68%	***68,00%***
				4)	**Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2**	Persen	100%	100%	***100,00%***
				5)	**Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2**	Persen	98%	100%	***102,04%***
				6)	**Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0**	Persen	97%	100%	***103,09%***
				7)	**Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1**	Persen	75%	100%	***133,33%***
				8)	**Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan**	Persen	80%	98%	***122,46%***
				9)	**Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan**	Persen	90%	86,84%	***96,49%***
				10)	**Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis**	Persen	97%	103%	***106%***
		4.	***Nilai kinerja anggaran***			**Nilai**	***92,35***	***98,47***	***106,63%***
		5.	***Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran***			**Nilai**	***90***	***97,60***	***108,44%***
		6.	***Kinerja implementasi WBK satker***			**Nilai**	***80***	***92,12***	***115,15%***
		7.	***Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya***			**Persen**	***80%***	***100%***	***125,00%***
		8	***Persentase Realisasi Anggaran***			**Persen**	***96%***	***78,42%***	***81,69%***
								NILAI KINERJA	**107,05%**

Note :

: Tim Kerja I
: Tim Kerja 2
: Tim Kerja 3
: Tim Kerja 4
: Administrasi Umum
* : Realisasi dihitung dengan rumus indeks

Bandar Lampung, Januari 2026
Kepala BKK Kelas I Panjang

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid
NIP 197410252005011003

KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
TAHUN 2025

		Pengertian
INDIKATOR 1	**Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara**	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko dipintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar.

No.	Indikator Kinerja		Target		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jumlah	%
			Angka	Indeks														
1		2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16=1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14	17=(16/3)*100
Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara				**0,95**														
1.	**Pemeriksaan Penapisan Orang**		**9.976.715**		**1.024.983**	**944.861**	**952.713**	**950.886**	**960.672**	**1.061.704**	**1.139.512**	**2.917**	**1.296.080**	**1.175.425**	**1.103.396**	**1.123.890**	**11.737.039**	**117,64%**
	a.	Penerbitan International Certificate Vaccine (ICV)	20.020		4.119	3.555	1.688	289	309	2.270	6.559	2.772	3.691	4.758	3.569	3.391	36.970	184,67%
	b.	Pemeriksaan pelaku perjalanan/jemaah umroh/haji	9.954.080		1.020.729	941.160	950.928	950.100	960.210	1.059.308	1.132.413	-	1.292.254	1.170.518	1.099.637	1.120.300	11.697.557	117,52%
	c.	Jumlah penerbitan sertifikat izin angkut orang sakit	492		41	48	34	38	42	45	73	59	54	52	48	43	577	117,28%
	d.	Jumlah penerbitan sertifikat izin laik terbang	840		61	54	51	121	51	69	49	67	75	80	59	59	796	94,76%
	e.	Pemeriksaan keur kesehatan	425		33	44	11	28	36	12	17	13	6	14	22	45	281	66,12%
	f.	Rekap PE Luar Negeri	2		-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	100,00%
	g.	VCT Mobile (KTS HIV)	200		-	-	-	100	-	-	100	-	-	-	-	-	200	100,00%
	h.	Skrinning penyakit menular TB	300		-	-	-	100	-	-	100	-	-	-	50	50	300	100,00%
	j.	Skrinning penyakit menular Malaria	300		-	-	-	100	-	-	200	-	-	-	-	-	300	100,00%
	j.	Sertifikat Penjamah Makanan	56		-	-	-	10	24	-	-	6	-	3	11	2	56	100,00%
2.	**Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina**		**41.534**		**4.099**	**3.650**	**4.323**	**4.340**	**4.407**	**4.181**	**4.367**	**4.220**	**4.076**	**4.250**	**3.780**	**4.342**	**50.035**	**120,47%**
	a.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan COP	538		44	45	39	32	46	37	45	58	39	52	48	65	550	102,23%
	b.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan PHQC	40.100		3.984	3.537	4.204	4.190	4.265	4.035	4.223	4.066	3.945	4.104	3.654	4.192	48.399	120,70%
	c.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan P3K	422		31	28	34	52	42	48	48	43	39	36	34	39	474	112,32%
	d.	Pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat sanitasi(SSCEC/SSCC)	474		40	40	46	66	54	61	51	53	53	58	44	46	612	129,11%
3.	**Pemeriksaan barang**		**26**		2	1	1	4	1	-	-	2	6	2	4	3	26	**100,00%**
	b.	Jumlah penerbitan surat izin angkut jenazah	26		2	1	1	4	1	-	-	2	6	2	4	3	26	100,00%
4.	**Pemeriksaan lingkungan (TTU, TPM)**		**10.669**		**668**	**670**	**1.848**	**1.843**	**1.195**	**1.222**	**631**	**613**	**1.823**	**621**	**831**	**814**	**12.779**	**119,78%**
	a.	Pemeriksaan Sanitasi TTU	120		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120	100,00%
	b.	Pemeriksaan Sanitasi TPM	300		25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300	100,00%
	c.	Penyediaan Sarana Air Bersih	300		27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	324	108,00%
	d.	Pengendalian Vektor	4.500		558	560	539	545	501	522	533	512	524	518	527	712	6.551	145,58%
	e.	Tikus dan Pinjal	5.000		-	-	1.200	1.200	600	600	-	-	1.200	-	200	-	5.000	100,00%
	f.	Larva Anopheles	21		3	3	-	3	-	3	-	3	-	3	3	3	24	114,29%
	g.	Kecoa	195		23	23	25	12	11	14	15	15	16	16	17	16	203	104,10%
	h.	Lalat	197		19	19	19	18	18	18	18	18	18	19	19	18	221	112,18%
	i.	HI Perimeter	36		**3**	**3**	**3**	**3**	**3**	**3**	3	3	3	3	3	3	36	100,00%

Perhitungan Indeks

Baseline	Target	Capaian 2025	Persen
Jumlah Pemeriksaan Orang	9.976.715	11.737.039	117,64%
Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut	41.534	50.035	120,47%
Jumlah Pemeriksaan Barang (jenazah)	26	26	100,00%
Jumlah Pemeriksaan Lingkungan	10.669	12.779	119,78%

Bobot 5 Mutlak
Bobot 4 Penting
Bobot 3 Perlu
Berdasarkan USG (Urgency, Seriousness, Growth)

No	Parameter		Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Score Min
1	2		3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar		5	118%	117,64	588,22	100%	120	600		
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar		5	120%	120,47	602,34	100%	120	600		
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar		3	100%	100,00	300,00	100%	120	360		
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar		5	119%	119,00	595,00	100%	120	600		
	TOTAL					**2.086**			**2.160,00**		0

Rumus index adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal)

Tahun 2022 : 0.93
Tahun 2023 : 0.94
Tahun 2024 : 0.95

0,97 **CAPAIAN TAHUN 2025**

Parameter		*Urgency*	*Seriousness*	*Growth*	Rata-Rata	
Persentase orang yang diperiksa sesuai standar		5	5	5	5,0	5
Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar		4	5	5	4,7	5
Persentase barang yang diperiksa sesuai standar		5	3	2	3,3	3
Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar		5	5	4	4,7	5

Bandar Lampung, Januari 2026
Kepala BKK Kelas I Panjang

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid
NIP 197410252005011003

KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
TAHUN 2025

INDIKATOR 2	TARGET	95%	**PENGERTIAN**
Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan			Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dipintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh KKP.

No.	Pemeriksaan Orang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR								Total Dikendalikan	Persen
			Rujuk	Observasi/ Pengobatan	Tolak Berangkat	Vaksinasi	Advokasi	Observasi/ Pengobatan/ Penangangan Gawat Darurat	Izin Angkut Orang Sakit	Surat Layak Terbang		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12=4+5+6+7+8+9+10*	*13(11/3)*100 %*
1	Suhu tinggi > 37,5	43	0	21	0	0	0	0	0	22	43	100%
2	Pelaku Perjalanan dengan vaksin tidak lengkap (Peduli Lindungi merah)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
3	Positif Covid-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
4	Pasien Sakit/Kinjungan Poli (Non penumpang)	743	42	689	5	0	0	0	0	7	743	100%
5	Saturasi <95	10	2	8	0	0	0	0	0	0	10	100%
6	Penumpang hamil >32 minggu	69	1	0	0	0	0	0	0	68	69	100%
7	Jemaah haji hamil <14 minggu atau >26 minggu	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	100%
8	Hb <8.5	18	1	17	0	0	0	0	0	0	18	100%
9	Belum vaksinasi internasional/Covid-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
10	ICV palsu/exp	2	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0%
11	HIV positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
12	TB positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
13	Malaria positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
14	Penyakit menular/Suspect penyakit menular yang berpotensi menimbulkan KLB/PHEIC (Suspect/konfirmasi)	58	2	45	0	0	0	10	1	0	58	100%
	TOTAL	**944**	**48**	**780**	**6**	**0**	**1**	**11**	**1**	**97**	**944**	**100%**

Perhitungan Indeks

No.	Pemeriksaan Alat Angkut	Jumlah FR	Pengendalian FR					Total dikendalikan	%
			Fumigasi	Desinseksi	Desinfeksi	Rekomendasi			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*		*8=4+5+6*	*9=(7/3)/100%*
1	Ditemukan vektor, kecoa, tikus, lalat, nyamuk pada alat angkut	4	0	4	0	1		4	100%
2	Datang dari daerah/negara terjangkit KKM	0	0	0	0	0		0	0%
3	Tidak ada P3K	3	0	0	0	3		3	0%
4	Air tercemar / terkontaminasi	3	0	0	1	2		3	100%
	TOTAL	**10**	**0**	**4**	**1**	**0**		**10**	**100%**

No.	Pemeriksaan Barang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR			Total Dikendalikan	% Pengendalian FR
			Tolak Berangkat		Tunda dengan melengkapi dokumen		
1	*2*	*3*	*4*		*5*	*6=4+5*	*7=(6/3)/100%*
1	Jenazah dengan dokumen izin angkut tidak lengkap	0	0		0	0	0%
	TOTAL	**0**	**0**		**0**	**0**	**0%**

No.	Pemeriksaan Lingkungan	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian			Total Dikendalikan	Persen Pengendalian FR
			Fogging/Perangkap/Abatisasi	Pembinaan Penjamah Makanan	Advokasi, Pemberian Rekomendasi,Promotif/Preventif ke stakeholder dan pengguna jasa		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7=4+5+6*	*8=(7/3)*100%*
1	TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	3	0	0	3	3	100%
2	TPM (meliputi pengolahan, [pengangkutan, penyimpanan dan penyajian makanan, alat untuk usap alat makan dan masak)	23	0	23	0	23	100%
3	Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat)	4	0	0	4	4	0%
4	Indeks vektor dilingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan	57	55	0	2	57	100%
5	Limbah B3	2	0	0	2	2	0%
	TOTAL	**89**	**55**	**23**	**11**	**89**	**100%**

Parameter Perhitungan	Capaian 2023			
	Jumlah FR yang ditemukan	Jumlah FR dikendalikan	Persentase FR yang Dikendalikan	
1	*3*	*4*	*5=4/3*100*	
Pemeriksaan orang	944	944	100%	
Pemeriksaan alat angkut	10	10	100%	
Pemeriksaan barang	0	0	0%	
Pemeriksaan Lingkungan	89	89	100%	
Total	**1.043**	**1.043**	**100%**	**Realisasi Bulan Berjalan**

Bandar Lampung, Januari 2026

Kepala BKK Kelas I Panjang

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid

NIP 197410252005011003

KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
TAHUN 2025

	INDIKATOR 3	**Indeks Pengendalian di Pintu Masuk Negara**

No.	Indeks Pengendalian di pintu masuk negara	Target		Capaian		Persen
	Parameter	Absolut	%	Absolut	%	
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	3	100%	3	100%	100%
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	3	98%	2	80%	82%
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	4	100%	3	68%	68%
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	100%	4	100%	100%
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	98%	4	100%	102%
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	4	97%	4	100%	103%
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	4	75%	4	100%	133%
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	197	80%	193	97,97%	122%
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	380	90%	330	86,84%	96%
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	152	97%	156	102,63%	106%

Perhitungan Indeks

Bobot 5 Mutlak
Bobot 4 Penting
Bobot 3 Perlu
Berdasarkan USG (Urgency, Seriousness, Growth)

NO	Parameter	Bobot	Capaian	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	3	100%	100	300	100%	100	300
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	3	80%	82	246	100%	100	300
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	68%	68	205	100%	100	300
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	3	100%	100	300	100%	100	300
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	3	100%	102	306	100%	100	300
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	3	100%	103	309	100%	100	300
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	3	100%	120	360	100%	100	300

8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	3	98%	120	360	100%	100	300
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali	3	87%	96	288	100%	100	300
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	3	103%	103	308	100%	100	300
					2.981			**3.000**

Rumus index adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal)

Tahun 2022: 0.8
Tahun 2023: 0.9
Tahun 2024: 1

((6/(9+11))-0

0,99 **CAPAIAN TAHUN 2025**

Parameter	Urgency	Seriousness	Growth	Rata-Rata
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang	5	5	5	5,0
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	5	3	4,0
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles	3	3	2	2,7
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	5	4	4	4,3
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	5	4	4	4,3
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	5	5	5,0
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	5	5	5,0
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali	3	5	3	3,7
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali	5	5	4	4,7
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan	5	5	4	4,7

Bandar Lampung, Januari 2026
Kepala BKK Kelas I Panjang

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid
NIP 197410252005011003

KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
TAHUN 2025

INDIKATOR 4 **Nilai kinerja anggaran**

Baseline capaian tahun sebelumnya

2022	85	87,35	103%
2023	91	88,65	97,42%
2024	92	93,75	101%
2025	**92,35**	**98,47**	**106,63%**

Target Tahun 2025	Bulan	Target Bulanan	Nilai Kinerja Anggaran	Capaian Target Bulan ini	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran
92,35	Januari	7	0	0,0%		
	Februari	14	34,38	245,6%		
	Maret	21	50,63	241,1%		
	April	28	54,02	192,9%		
	Mei	35	58,5	167,1%		
	Juni	42	62,6	149,0%		
	Juli	49	72,78	148,5%	49,08	96,47
	Agustus	56	71,29	127,3%	45,21	97,37
	September	65	72,8	112,0%	48,22	97,38
	Oktober	74	73,2	98,9%		
	November	81	74,33	91,8%	54,48	94,18
	Desember	85	98,47	115,8%	99,33	97,60

Bandar Lampung, Januari 2026
Kepala BKK Kelas I Panjang

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid
NIP 197410252005011003

KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
TAHUN 2025

INDIKATOR 5 **Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)**

Baseline capaian tahun sebelumnya

2022	93	96,13	103,00%
2023	97	98,09	101,12%
2024	98	98,75	101,00%
2025	**90**	**97,6**	**108,44%**

Target Tahun 2025	Bulan	Realisasi									Capaian (%)
		Nilai IKPA	Revisi DIPA	Revisi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP &TUP	Dispensasi SPM	Capaian Output	
90	Januari	68,75		89,33	97,63			97,72		100	0%
	Februari	68,75									76%
	Maret	100	100	100	100	0	0	100		100	111%
	April	92,54	100	88,33	94,67	0	0	90,43		97,94	103%
	Mei	97,7	100	89,61	100	0	0	99,73		98,97	109%
	Juni	97,05	100	87	100	0	0	98,49		98,97	108%
	Juli	96,47	100	88,18	96,78	0	0	98,52		98,97	107%
	Agustus	97,37	100	88,83	99,44	0	0	97,59		100	108%
	September	97,38	100	88,68	99,51	0	0	96,97		100	108%
	Oktober	96,99	100	89,33		0	0	0			108%
	November	96,65	100	88,39	99,63	0	0	96,64	0	96,56	107%
	Desember	97,6	100	88,39	99,63	0	0	96,52	100	100	108%

KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
TAHUN 2025

INDIKATOR 6 Kinerja implementasi WBK satker

Baseline capaian tahun sebelumnya

2020	70	84,9	121%
2021	75	84,77	113%
2022	78	80,47	103%
2023	78	84,36	108,15%
2024	79	89,85	114%
2025	**80**	**92,12**	**115,15%**

Target Tahun 2025	Bulan	Nilai WBK	Realisasi		Capaian (%)
			Komponen Pengungkit	Komponen Hasil	
	Januari	89,85	55,37	34,48	112%
	Februari	89,85	55,37	34,48	112%
	Maret	89,85	55,37	34,48	112%
	April	89,85	55,37	34,48	112%
	Mei	89,85	55,37	34,48	112%
	Juni	89,85	55,37	34,48	112%
80	Juli	89,85	55,37	34,48	112%
	Agustus	89,85	55,37	34,48	112%
	September	89,85	55,37	34,48	112%
	Oktober	89,85	55,37	34,48	112%
	November	92,12	56,59	35,54	115%
	Desember	92,12	56,59	35,54	115%

Bandar Lampung, Januari 2026
Kepala BKK Kelas I Panjang

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid
NIP 197410252005011003

KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG

TAHUN 2025

INDIKATOR 7 **Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL**

Baseline capaian tahun sebelumnya

2020	45%	47%	104%
2021	45%	37%	82%
2022	80%	88%	110%
2023	81%	96,10%	118,64%
2024	82	100%	122%
2025	**80**	**100%**	**125%**

Target	Jumlah Pegawai (Orang)	Bulan		Target Bulan (%)	Realisasi		Persentase Capaian Kinerja Bulanan
%			Absolut Orang	%	Absolut Orang	%	
80%	84	Januari	3	4%	14	17%	425%
		Februari	5	6%	42	51%	850%
		Maret	11	13%	59	72%	554%
		April	20	24%	71	87%	363%
		Mei	25	30%	2	89%	297%
		Juni	30	36,00%	78	95%	264%
		Juli	40	47,25%	80	96%	203%
		Agustus	45	54%	81	98%	181%
		September	51	60,75%	83	100%	165%
		Oktober	57	68%	83	100%	147%
		November	63	74,50%	83	100%	134%
		Desember	67	80%	83	100%	125%

Bandar Lampung, Januari 2026

Kepala BKK Kelas I Panjang

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid

NIP 197410252005011003

KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN PERJANJIAN KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I PANJANG
TAHUN 2025

INDIKATOR 8 **Persentase Realisasi Anggaran (Berdasarkan OM-SPAN)**

Baseline Capaian Tahun Sebelumnya

2020	80%	86,01%	108%
2021	83%	89,55%	108%
2022	85%	87,35%	103%
2023	95%	88,65%	97,42%
2024	96%	99,61%	104%
2025	**96%**	**78,42%**	**81,89%%**

Target 2025	Bulan	Target Bulan (%)	Capaian Bulan Ini (%)	Persentase Capaian Bulan Ini		
96%	Januari	8%	2,19%	0%		
	Februari	16%	7,46%	47%		
	Maret	24%	18,48%	77%		
	April	32%	24,58%	77%		
	Mei	40%	29,72%	74%		
	Juni	48%	40,17%	84%		
	Juli	56%	46,34%	83%		
	Agustus	64%	51,31%	80%		
	September	72%	56,48%	78%		
	Oktober	80%	61,38%	77%		
	November	88%	67,77%	77%		
	Desember	96%	78,42%	82%		OM SPAN
		96%	99,01%	103%		SAKTI

Bandar Lampung, Januari 2026
Kepala BKK Kelas I Panjang

dr. Nur Purwoko Widodo, M.Epid
NIP 197410252005011003