



RENCANA AKSI KEGIATAN

(REVISI I)

BKK KELAS I BANDUNG

TAHUN 2025 – 2029

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG
Jalan Cikapayang No.5 Bandung 40116
Telepon (022) 4219305 /Fax (022) 4219305 email: kkpbandung@yahoo.com

KATA PENGANTAR

Dengan Rasa Syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung tahun 2025-2029 ini dapat diselesaikan. Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk Meningkatkan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Pelabuhan/Bandara/PLBDN dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan pertama untuk tahun RPJMN 2025-2029, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan di pintu masuk Pelabuhan/Bandara/PLBDN.

Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2025-2029 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya mencegah masuk keluarnya penyakit. Bagi Kepala dan Ketua Tim Kerja dibawah Satuan kerja, diharapkan RAK 2025-2029 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai. Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025-2029 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan Dukungan Manajemen semoga bermanfaat bagi kita semua.

Bandung, 30 Juni 2026

Kepala SKK Kelas I Bandung,



dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.

NIP. 196901042002121003

DAFTAR ISI

_Toc236382362

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Potensi dan Tantangan.....	5
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi.....	7
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS	11
2.1 Visi dan Misi.....	11
2.2 Tujuan Strategis	13
2.3 Sasaran Strategis	13
2.4 Indikator Kinerja	15
2.5 Arah Kebijakan dan Strategi	19
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN	26
6.1 Kerangka Logis	26
6.2 Rencana Kegiatan	27
6.3 Kerangka Kelembagaan	33
6.4 Kerangka Pendanaan	37
BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM	41
4.1 Pemantauan	41
4.2 Evaluasi.....	42
4.3 Pengendalian.....	42
BAB VI PENUTUP	44
LAMPIRAN	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi BKK Kelas I Bandung.....	8
Gambar 3.1 cascading visi, misi, tujuan, sasaran dan indikator	26
Gambar 3.2 Peta Proses Bisnis BKK	34

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator BKK Tahun 2025	15
Tabel 2.2 Indikator BKK Tahun 2026-2029	16
Tabel 2.3 Target Kinerja Tahun 2026-2029	18
Tabel 2.4 Strategi Indikator Kinerja Tahun 2026 - 2029	22
Tabel 3.1 Target Kinerja Tahun 2025	27
Tabel 3.2 Target Kinerja Tahun 2026 – 2029	27
Tabel 3.3 Pendanaan BKK Kelas I Bandung Tahun 2025	38
Tabel 3.4 Pendanaan BKK Kelas I Bandung Tahun 2026 – 2029	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kerangka Logis Program	45
Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan (dimasukkan semua indicator dari awal sampai revisi)	46
Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data ..	49
Lampiran 4 Penanggungjawab Kegiatan.....	54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode tahun 2025-2029 merupakan tahapan awal dari RPJPN 2025 - 2045, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap pencapaian target Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, Ini berarti periode 2025-2029 merupakan fondasi awal yang krusial untuk melaksanakan strategi dan mencapai sasaran jangka panjang yang termuat dalam visi Indonesia Emas 2045.

RPJMN 2025-2029 sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 menjabarkan kebijakan kesehatan melalui Prioritas Nasional ke-4: Memperkuat pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), Sains, Teknologi, Pendidikan, Kesehatan, dan lainnya. Tujuan utamanya adalah peningkatan kualitas SDM melalui sejumlah program super prioritas dan program hasil terbaik cepat (*Quick Wins*), yaitu Program Hasil Terbaik Cepat (*Quick Wins*) Bidang Kesehatan sebagai berikut :

1. Pemberian Makanan dan Gizi: Memberi makanan dan susu gratis di sekolah/pesantren, serta bantuan gizi untuk anak balita dan ibu hamil.
2. Pemeriksaan Kesehatan dan Penyakit: Menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan gratis dan menuntaskan kasus TBC (Tuberkulosis).
3. Infrastruktur Kesehatan: Membangun Rumah Sakit (RS) lengkap berkualitas di setiap kabupaten dan mengembangkan pelayanan kesehatan bergerak di daerah sulit akses.

Kesehatan menjadi salah satu pilar utama yang harus ditransformasi untuk menyiapkan masyarakat Indonesia yang unggul dan berdaya saing global pada tahun 2045. Transformasi Kesehatan, Melesat Menuju Indonesia Emas 2045 adalah salah satu agenda besar pemerintah dalam sektor kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memiliki 6 Pilar Transformasi Kesehatan yang menjadi komitmen utama untuk merombak dan meningkatkan kualitas sistem kesehatan di Indonesia. 6 Pilar Transformasi Kesehatan tersebut yaitu :

1. Transformasi Layanan Primer

Pilar ini berfokus pada penguatan pelayanan kesehatan paling mendasar dan pencegahan penyakit sejak dini di masyarakat. Fokus Utama yaitu Standardisasi layanan di Puskesmas, revitalisasi Posyandu, penguatan upaya promotif dan preventif (seperti imunisasi dasar lengkap, skrining penyakit prioritas/kanker/jantung, dan peningkatan kesehatan ibu dan anak).

2. Transformasi Layanan Rujukan

Pilar ini bertujuan untuk memperbaiki aksesibilitas dan mutu pelayanan rumah sakit di seluruh Indonesia. Fokus Utama yaitu Pemerataan fasilitas dan kemampuan rumah sakit (terutama untuk 4 penyakit pembunuh tertinggi: Jantung, Stroke, Kanker, dan Ginjal), jejaring pengampunan rumah sakit nasional, serta kemudahan akses layanan spesialis di daerah terpencil.

3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan

Pilar ini berfokus pada kesiapan negara dalam menghadapi ancaman krisis kesehatan global atau wabah di masa depan. Fokus Utama yaitu Kemandirian produksi obat dan alat kesehatan dalam negeri, penguatan surveilans penyakit berbasis laboratorium, serta pembentukan tim gerak cepat/tanggap darurat yang siap siaga menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat.

4. Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan

Pilar ini bertujuan untuk memastikan pembiayaan kesehatan yang adil, transparan, efektif, dan berkelanjutan. Fokus Utama yaitu Penataan regulasi pembiayaan kesehatan, penguatan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar lebih efisien dan merata, serta alokasi anggaran yang berbasis pada hasil dan efektivitas layanan.

5. Transformasi SDM Kesehatan

Pilar ini berfokus pada pemenuhan jumlah, distribusi yang merata, dan peningkatan mutu tenaga kesehatan di seluruh pelosok negeri. Fokus Utama yaitu Akselerasi produksi dokter spesialis (melalui program hospital-based), beasiswa pendidikan tenaga kesehatan, kemudahan adaptasi dokter lulusan luar negeri, dan peningkatan kompetensi tenaga medis.

6. Transformasi Teknologi Kesehatan

Pilar ini memanfaatkan kemajuan teknologi modern sebagai penggerak utama efisiensi pelayanan Kesehatan/ Fokus Utama yaitu Integrasi data kesehatan nasional ke dalam satu platform (SATUSEHAT), perluasan layanan telemedisin, serta pengembangan teknologi bioteknologi lanjut dan kedokteran presisi (genomics).

Tujuan dari pada 6 Pilar Kesehatan Transformasi Kesehatan yaitu Mengubah paradigma kesehatan Indonesia secara radikal dari yang semula fokus "mengobati orang sakit" (kuratif-reaktif) menjadi "menjaga orang tetap sehat" (preventif-proaktif) melalui sistem yang adil, tangguh, dan berbasis teknologi.

Tantangan di perbatasan tidak lagi sebatas mengawasi penyakit-penyakit endemik konvensional. Lanskap epidemiologi global saat ini diwarnai oleh ancaman penyakit infeksi baru (emerging diseases), kemunculan kembali penyakit lama (re-emerging diseases), serta patogen yang bermutasi dengan sangat cepat. Selain itu, ancaman biologi menjadi semakin tidak kasat mata akibat tingginya rasio pembawa senyap (silent spreaders / Orang Tanpa Gejala), pergerakan vektor penyakit yang mendompleng di alat angkut internasional (stowaway vectors), risiko zoonosis dari perdagangan satwa dan komoditas ilegal, hingga ancaman global resistensi antimikroba (Superbugs/AMR).

BKK Kelas I Bandung telah melaksanakan pengawasan atau pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Pemeriksaan penumpang dan kru pesawat dan kapal yang datang dan berangkat. Pemeriksaan dilakukan melalui pengawasan suhu tubuh menggunakan *thermal scan*. Selain itu juga dilakukan upaya kewaspadaan melalui pengawasan *Health Alert Card* yang merupakan alat kontrol yang dapat menggambarkan riwayat perjalanan pada pelaku perjalanan. Pemeriksaan dokumen yang menjadi syarat penerbangan bagi pelaku perjalanan juga dilakukan. Pengawasan ini bertujuan untuk cegah tangkal penyakit yang dapat menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat melalui pelaku perjalanan. Kebijakan karantina diberlakukan bagi para pelaku perjalanan luar negeri yang memasuki Indonesia. BKK Kelas I Bandung juga mendapat tugas untuk melakukan pengawasan karantina pelaku perjalanan di beberapa fasilitas karantina.

Kegiatan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan yang dilakukan BKK Kelas I Bandung meliputi kegiatan pengawasan dan pengendalian nyamuk *Aedes* sebagai vektor penyakit Dengue, Zika, Yellow Fever, pengawasan dan pengendalian nyamuk *Anopheles* sebagai vektor penyakit malaria, pengawasan dan pengendalian tikus dan pinjal sebagai vektor pes, pengawasan dan pengendalian lalat dan kecoa, pengawasan TTU, TPM dan Sarana Air bersih yang memenuhi syarat kesehatan. Kegiatan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan di BKK Kelas I Bandung dilakukan secara rutin setiap bulan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Bandung.

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategis (Renstra) dalam hal ini termasuk Kementerian Kesehatan. Merujuk kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 bahwa tiap-tiap Eselon I perlu menjabarkan Rencana Strategis dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Strategis dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program – program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Kementerian Kesehatan.

Saat ini telah diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan yang mengatur mengenai struktur organisasi Kementerian Kesehatan pada level eselon I beserta uraian tugas pokok dan fungsinya. Merujuk pada peraturan tersebut Kementerian Kesehatan dibawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit sebagai perumus kebijakan kekarantinaan kesehatan secara nasional. Dalam hal tersebut, Balai Kekarantinaan Kesehatan secara struktural berkedudukan sebagai UPT yang berada di bawah pembinaan teknis dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit.

Sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029, BKK Kelas I Bandung sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan akan menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) sesuai dengan Renstra Kementerian Kesehatan.

Dalam pelaksanaan tugasnya, BKK Kelas I Bandung didukung oleh sumber daya yang memadai. Jumlah ASN tahun 2026 sebanyak orang yang terdiri dari 70 orang PNS dan 24 orang PPPK serta 5 orang CPNS yang tersebar merata di Kantor induk dan wilayah kerja. Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung didominasi oleh kelompok Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) sebanyak 84% diikuti Jabatan Fungsional Umum (JFU)

sebesar 14%, Eselon III,a 1% dan IV,a sebesar 1%. Berdasarkan kualifikasi jenjang pendidikan, pegawai BKK Kelas I Bandung didominasi oleh pegawai dengan jenjang pendidikan S1 (52%), D3 (28%), S2 (18%) dan SMA (2%).

1.2 Potensi dan Tantangan

Analisis potensi dan tantangan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung secara umum dapat kami sampaikan sebagai berikut :

1. Strength (Kekuatan)

Kekuatan yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung adalah :

- a. Sarana Prasarana perkantoran yang dimiliki BKK Kelas I Bandung sudah cukup memadai, peralatan teknis dan fungsional, kendaraan operasional dan sebagainya.
- b. Sumber daya manusia (SDM) dengan tingkat Pendidikan rata-rata DIII ke atas dan usia yang masih sangat produktif.

2. Weakness (Kelemahan)

- a. Lahan parkir untuk pelayanan vaksinasi di gedung kantor induk masih kurang memadai.
- b. Gedung Kantor di Wilayah Kerja Patimban belum menjadi hak milik Kementerian Kesehatan sehingga berpotensi perpindahan gedung.
- c. Kebutuhan pegawai berdasarkan peta jabatan yang ada belum terpenuhi semua sehingga menyebabkan adanya rangkap pekerjaan/tugas.
- d. Wilayah Kerja BKK Bandung terdiri dari 5 tempat dengan kebutuhan pegawai minimal setiap timker dan subbagian adum terpenuhi.

3. Opportunity (Kesempatan/ Peluang)

- a. Masih ada peluang untuk mengusulkan sarana prasarana perkantoran sesuai kebutuhan setiap tahunnya melalui mekanisme RKBMN seperti gedung kantor, peralatan fungsional, kendaraan bermotor dan sebagainya.
- b. Peningkatan kapasitas dan kompetensi pegawai selalu teranggarkan biayanya setiap tahun sesuai kebutuhan dan kompetensinya.
- c. Perkembangan teknologi yang semakin maju dengan tersedianya aplikasi-aplikasi yang menunjang pelaksanaan komunikasi cepat secara virtual, system penganggaran, pelaporan dan evaluasi kegiatan yang terpadu.

- d. Koordinasi yang terjalin cukup baik dengan Lintas Sektor dan Lintas Program dalam menunjang pelaksanaan kegiatan di semua wilayah kerja BKK Kelas I Bandung.
4. Threats (Ancaman)
- a. Wilayah BKKBandung (Pelabuhan Ratu) terletak di wilayah yang rawan terhadap terjadinya bencana alam seperti gempa bumi, tsunami, kebakaran dan sebagainya.
 - b. Adanya Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 sehingga mengakibatkan adanya Efisiensi Anggaran di BKK Kelas I Bandung.
 - c. Kurangnya minat masyarakat untuk melakukan perjalanan melalui BIJB Kertajati membuat maskapai yang ada di Bandara Kertajati saat ini enggan mengoperasikan banyak rute penerbangan.
 - d. Peningkatan Penyakit Menular Berbasis Vektor dan Zoonosis
 - Rekomendasi pengendalian penyakit menular berbasis vektor dan zoonosis di area buffer tidak ditindaklanjuti.
 - Adanya peningkatan kasus leptospirosis di wilayah pelabuhan / bandara
 - e. Ancaman Penyakit Menular Emerging dan Re-emerging
 - Tidak semua pegawai *update* perkembangan penyakit menular emerging dan re-emerging.
 - Tidak semua pegawai *update* negara terjangkit penyakit menular emerging dan re-emerging.
 - Tidak semua pegawai memahami SOP penanganan penyakit menular emerging dan re-emerging di pintu masuk.
 - Rekomendasi pengendalian penyakit menular emerging dan re-emerging di area buffer tidak ditindaklanjuti.
 - Koordinasi lintas program dan sektor di area buffer dalam rangka pengendalian penyakit menular emerging dan re-emerging kurang terjalin baik.
 - f. Gangguan Kesehatan Akibat Faktor Risiko Lingkungan dan Alat Angkut
 - Pengendalian terhadap kualitas air bersih (chlorinasi) tidak dilaksanakan secara rutin

- g. Kegawatdaruratan Kesehatan di Situasi Khusus
 - Hanya beberapa pegawai yang telah melakukan pelatihan tim cadangan kesehatan oleh Kemenkes
 - Beberapa tipe rumah sakit rujukan sekitar wilayah kerja adalah tipe C
- h. Pelanggaran Kekarantinaan dan Data Kesehatan
 - Situs Sinkarkes untuk penerbitan e-ICV rentan diretas untuk digunakan dalam penerbitan sertifikat vaksinasi yang tidak sah meskipun sudah menggunakan kode OTP.
 - Banyaknya rumah sakit dan klinik yang diberikan izin penerbitan ICV yang masih belum mengikuti aturan yang telah ditetapkan BKK Bandung dalam pelaksanaan vaksinasi internasional dan penerbitan sertifikat vaksinasi.

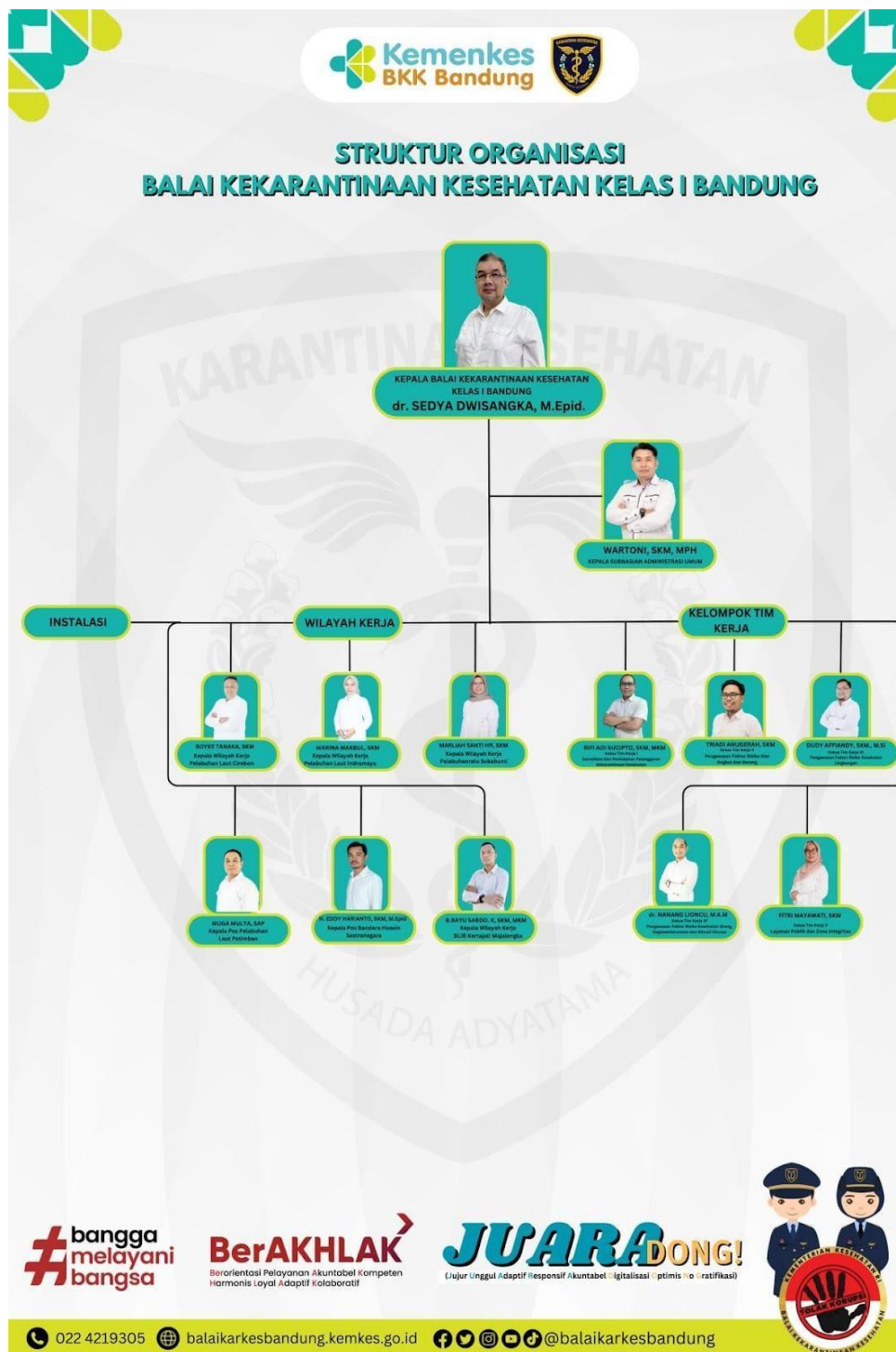
1.3 Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah 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 rangka pelaksanaan tugas tersebut, BKK Kelas I Bandung menyelenggarakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

1. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
3. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
4. pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
5. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;

10. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
11. pelaksanaan urusan administrasi KKP

Gambar 1.1 Struktur Organisasi BKK Kelas I Bandung



BKK Kelas I Bandung terdiri dari Sub Bagian Administrasi Umum dan kelompok jabatan fungsional dengan tugas sebagai berikut :

- a. Subbagian administrasi umum, yang terdiri dari Jabatan Administrasi mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi.
- b. 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:
 1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan;
 2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang;
 3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan;
 4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang;
 5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas.
- c. Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung, Wilker BKK merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala BKK, di BKK Kelas I Bandung sendiri mempunyai 5 (Lima) Wilayah Kerja Pelabuhan dan 1 (satu) layanan kantor induk yang terdiri dari :
 1. Kantor Induk Bandar Udara Husein Sastranegara,
 2. Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon,
 3. Wilayah Kerja Pelabuhan Indramayu,
 4. Wilayah Kerja Pelabuhan Patimban
 5. Wilayah Kerja Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi

Tabel 1.1 Keterkaitan Tupoksi BKK dengan Tugas dan Fungsi Setiap Tim Kerja (crosscutting)

No	Tugas Pokok Dan Fungsi BKK	Keterkaitan dengan Tupoksi Timker 1 sd 5 dan Subbag Adum					
		Timker 1	Timker 2	Timker 3	Timker 4	Timker 5	Adum
1	Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran						v
2	Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan	v	v	v	v		
3	Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;	v	v	v	v		
4	Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;	v	v	v	v		
5	Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada Kegawatdaruratan dan situasi khusus;	v	v	v	v		
6	Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;	v					
7	Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;	v	v	v	v	v	v
8	Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;	v	v	v	v	v	v
9	Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;	v	v	v	v	v	v
10	Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan;	v	v	v	v	v	v
11	Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran						v

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

2.1 Visi dan Misi

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.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2025-2029 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi yaitu “Masyarakat Bebas Penyakit Untuk Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”.

Selaras dengan visi Ditjen P2P, Balai Kekarantinaan Kesehatan menjabarkan visi Balai Kekarantinaan Kesehatan yakni “Menjadi Garda Terdepan Ketahanan Kesehatan Nasional yang Tangguh, Profesional, dan Berbasis Digital di Pintu Masuk Negara guna Mendukung Transformasi Kesehatan”

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2025-2029, yakni:

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

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

1. mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau
3. mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. menguatkan tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. mewujudkan Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien.

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2 telah menetapkan misi tahun 2025-2029 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

1. Menurunkan beban penyakit menular dan tidak menular melalui penguatan intervensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif berbasis siklus hidup.
2. Menjamin ketersediaan layanan penanggulangan penyakit yang bermutu, merata, dan berkeadilan di seluruh tingkat pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan penerapan gaya hidup sehat dan pengelolaan faktor risiko penyakit di masyarakat
4. Memperkuat imunisasi nasional sebagai perlindungan utama terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
5. Meningkatkan kualitas sistem ketahanan kesehatan melalui Upaya penyehatan, pengamanan dan pengendalian faktor risiko lingkungan
6. Meningkatkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan STBM
7. Meningkatkan sistem ketahanan kesehatan melalui penguatan sistem surveilans dan respons cepat terhadap kejadian luar biasa/wabah secara terintegrasi, berbasis data, dan teknologi di wilayah dan pintu masuk negara
8. Meningkatkan akuntabilitas program penanggulangan penyakit melalui Perencanaan berbasis data, Transparansi anggaran dan pelaporan program.
9. Monitoring dan evaluasi berkala dan objektif
10. Meningkatkan tata kelola program penanggulangan penyakit melalui perencanaan berbasis data, transparansi anggaran, evaluasi berkala, serta penguatan kapasitas SDM dan kolaborasi multisektoral

2.2 Tujuan Strategis

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2025-2029 yakni:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup dengan Indikator : Usia harapan Hidup Sehat/Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)
2. Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau, dengan Indikator : Cakupan layanan Kesehatan Esensial /Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index
3. Sistem Ketahanan yang tangguh dan responsive, dengan Indikator ; International Health Regulation (IHR) score
4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan dengan Indikator: Rasio belanja Kesehatan per kapita terhadap usia
5. Teknologi Kesehatan yang maju dengan Indikator: Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien dengan Indikator Nilai Good Public Governance (GPG) Kementerian Kesehatan

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2 maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2 pada tahun 2025-2029 sebagai berikut:

1. Masyarakat bebas penyakit menular dan tidak menular
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat
3. Masyarakat mendapat layanan imunisasi lengkap sesuai siklus hidup
4. Masyarakat hidup dalam Lingkungan sehat
5. Sistem yang mampu mencegah, mendeteksi dan merespon ancaman kesehatan secara efektif dan cepat
6. Tata kelola Ditjen P2 yang agile, efektif dan efisien

2.3 Sasaran Strategis

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 6 sasaran strategis Kementerian Kesehatan yakni:

1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif
2. Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat

3. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
4. Meningkatnya kesiapsiagaan & 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

Sasaran strategis Ditjen P2 Tahun 2025 - 2029 yaitu :

1. Meningkatnya proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas
2. Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular
3. Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker
4. Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun
5. Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL)
6. Meningkatnya Skrining kolesterol pada Puskemas
7. Menurunnya insiden penyakit menular
8. Meningkatnya eliminasi penyakit menular
9. Menurunnya kematian akibat penyakit menular
10. Menurunnya proporsi obesitas di kabupaten/kota
11. Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi
12. Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim
13. Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara
14. Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah
15. Meningkatnya desa/kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan
16. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di kabupaten/kota
17. Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan
18. Meningkatnya kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan
19. Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan

2.4 Indikator Kinerja

Indikator Kinerja yang harus dicapai oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung merupakan cerminan dan ukuran keberhasilan dari seluruh kegiatan operasional yang sudah direncanakan secara rinci dalam Rencana Aksi Program (RAP) tahunan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit. Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Bandung pada RAK tahun 2025-2029 yaitu :

Tabel 2.1 Indikator BKK Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Tahun 2025
Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah.	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN
	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.	Nilai kinerja anggaran
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
	Kinerja implementasi WBK satker
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
	Persentase Realisasi Anggaran

Adanya perubahan Indikator Kinerja Pada Tahun 2026 sehingga Indikator Kinerja untuk Tahun 2026 s.d 2029 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Indikator BKK Tahun 2026-2029

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja
(1)	(2)	(3)
I	Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	IT 3 International Health Regulations (IHR) score
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan
		IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan**
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen	
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1 Nilai SAKIP
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran
		IKD 33.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam
		IKD 33.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>

Tahun 2025-2029, BKK Kelas I Bandung telah menetapkan 7 indikator yakni:

1. Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah

Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah

2. Nilai SAKIP

Hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim SKI untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan SAKIP

3. Nilai Kinerja Anggaran

Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari :

- Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK.
- Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.

4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas oleh Ditjen P2

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap

5. Persentase Realisasi Anggaran

membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan

6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam

Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil risk based assesment dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat selama kurun waktu 1 tahun Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance

Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampuradukkan wewenang, dan/atau bertindak sewenang-wenang, termasuk tindakan melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu untuk kepentingan pribadi atau kepentingan pihak lain yang tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut yang berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang

Adapun Target Kinerja yyang telah ditetapkan Tahun 2026 s.d 2029 sebagai berikut :

Tabel 2.3 Target Kinerja Tahun 2026-2029

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
I	Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	IT 3 International Health Regulations (IHR) score	80%	80%	80%	80%
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan	100%	100%	100%	100%
		IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	79%	82%	85%
II	Tujuan 6:	IT 6 Nilai <i>Good Public Governance</i>				

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
	Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	Kementerian Kesehatan**				
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen					
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1 Nilai SAKIP	83 (Nilai)	83,50 (Nilai)	84 (Nilai)	84,50 (Nilai)
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)	93,75 (Nilai)
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	95%	95%
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%
		IKD 33.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	95%	95%	95%
		IKD 33.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan

2.5 Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka dirumuskan arah kebijakan dan strategi Ditjen P2 untuk mendukung arah kebijakan strategi nasional dalam mencapai sasaran program lingkup Ditjen P2. Arah kebijakan dan strategi ini dirumuskan dengan tetap menjalankan arah kebijakan dan strategi nasional.

Selaras dengan Renstra Kementerian Kesehatan, arah kebijakan Ditjen Penanggulangan Penyakit selama lima tahun ke depan adalah "Terselenggaranya penanggulangan penyakit secara merata, terpadu, dan berkesinambungan di setiap wilayah dan pintu masuk melalui implementasi transformasi Kesehatan untuk menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan penanggulangan penyakit"

Penanggulangan penyakit dan pembudayaan hidup sehat diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan, disabilitas dan kematian akibat penyakit dengan memperkuat pencegahan dengan skrining dan deteksi dini faktor risiko, pemberian imunisasi, surveilans penyakit dan faktor risiko, tata laksana kasus, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan hidup sehat, serta menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan

Penguatan kapasitas ketahanan kesehatan diarahkan untuk melindungi penduduk dari ancaman kedaruratan kesehatan, termasuk penyakit emerging dan reemerging, penyakit berpotensi menimbulkan KLB/wabah dengan meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara efektif dan cepat melalui: penguatan surveilans, pengendalian kejadian luar biasa atau wabah dan penanganan bencana, dengan meningkatkan kapasitas laboratorium dan pos pintu masuk negara serta wilayah; serta peningkatan kualitas kesehatan lingkungan.

Dalam 5 tahun mendatang Ditjen Penanggulangan Penyakit berkomitmen mendukung pelaksanaan transformasi kesehatan melalui strategi: 1) Meningkatkan cakupan deteksi dini dan tatalaksana penyakit dalam layanan primer, 2) Mengintegrasikan surveilans penyakit dalam satu sistem informasi kesehatan nasional, 3) Mengembangkan sistem pemantauan kualitas lingkungan yang terintegrasi dengan respon kesehatan masyarakat, 4) Melibatkan multisektor (pendidikan, pekerjaan, lingkungan, transportasi) dalam intervensi pengendalian penyakit berbasis faktor risiko, 5) Memperluas edukasi publik, komunikasi risiko, dan kampanye perubahan perilaku secara sistematis dan berkelanjutan, 6) Membangun sistem pembiayaan berkelanjutan untuk penanggulangan penyakit, termasuk pemanfaatan pembiayaan dalam negeri dan luar negeri. Selain itu penguatan terhadap pemenuhan sumber daya manusia terlatih, pemenuhan alat dan bahan kesehatan, penguatan regulasi, dan peningkatan kualitas sistem pencatatan pelaporan juga menjadi strategi yang akan dilakukan.

Untuk mendukung transformasi sistem ketahanan kesehatan, Ditjen P2 merumuskan strategi umum pencapaian sasaran sebagai berikut :

1. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans terintegrasi, pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa/ wabah, deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging, serta karantina kesehatan di pintu masuk negara, pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik, dan di wilayah
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans terintegrasi, pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa/ wabah, deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging, serta karantina kesehatan di pintu masuk negara, pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik, dan di wilayah
3. Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang surveilans terintegrasi, pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa/ wabah, deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging, serta karantina kesehatan di pintu masuk negara, pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik, dan di wilayah
4. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans terintegrasi, pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa/ wabah, deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging, serta karantina kesehatan di pintu masuk negara, pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik, dan di wilayah
5. Koordinasi penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans dan karantina Kesehatan Pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan

Memperhatikan sasaran dan target indikator dalam Renstra, selain strategi yang bersifat umum juga dirumuskan strategi khusus sebagai berikut:

1. Pengembangan surveilans terintegrasi penyakit potensial KLB/ Wabah termasuk Penyakit Infeksi Emerging (PIE)
2. Pelaksanaan surveilans, pemetaan risiko, deteksi penyakit dan faktor risiko, pengendalian faktor risiko, pemberian kekebalan, penguatan sumber daya, pengembangan rencana kontingensi.

3. Pelaksanaan penanggulangan KLB/ Wabah termasuk penetapan status KLB/ Wabah, Penyelidikan Epidemiologi, pelaksanaan surveilans, pengendalian faktor risiko, pemberian kekebalan dan komunikasi risiko
4. Fasilitasi dan koordinasi kegiatan pasca KLB/ Wabah
5. Koordinasi penilaian Joint External Evaluation (JEE) maupun kapasitas implementasi IHR di bidang surveilans dan karantina kesehatan
6. Koordinasi penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans Pelaksanaan pengelolaan sumber daya kesehatan di bidang surveilans terintegrasi, kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa, deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging, serta karantina kesehatan
7. Fasilitasi dan koordinasi pelaksanaan sosialisasi, advokasi, koordinasi, kemitraan di bidang surveilans terintegrasi, kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa, deteksi dan intervensi penyakit infeksi emerging, serta karantina kesehatan
8. Pelaksanaan penanggulangan penyakit dan faktor risiko potensial KLB/ Wabah

Strategi tersebut diatas adalah strategi secara umum, sedangkan strategi pencapaian per indikator adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4 Strategi Indikator Kinerja Tahun 2026 - 2029

No.	Indikator Kinerja	Strategi
1	IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada Orang : 1. Pemeriksaan kesehatan, skrining faktor risiko dan pengawasan terhadap pelaku perjalanan internasional 2. Pelayanan vaksinasi internasional bagi jemaah umrah dan pelaku perjalanan internasional 3. Skrining Tuberkulosis (TB), HIV, dan penyakit menular lainnya 4. Cek Kesehatan Gratis (CKG) sebagai upaya deteksi dini faktor risiko kesehatan masyarakat 5. Pemeriksaan kesehatan dalam rangka penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang (Medical Clearance/Fit to Fly) dan penilaian medis untuk penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit (Medical Clearance for Patient Transport) 6. Pengawasan dan pemeriksaan kesehatan dan skrining faktor risiko terhadap pelaku perjalanan

No.	Indikator Kinerja	Strategi
		situasi khusus (haji, arus mudik lebaran, nataru, bencana) 7. Pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular (komorbid) 8. Peningkatan kompetensi petugas dalam pelaksanaan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk Deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada Alat Angku : 1. Peningkatan kompetensi petugas dalam pelaksanaan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk 2. Koordinasi dengan lintas sektor dan pengguna jasa terkait alur pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk 3. Monitoring dan Evaluasi SOP dalam rangka penguatan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk Deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada Barang : 1. Peningkatan kompetensi petugas dalam pelaksanaan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk 2. Koordinasi dengan lintas sektor dan pengguna jasa terkait alur pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk 3. Monitoring dan Evaluasi SOP dalam rangka penguatan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk Deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada Lingkungan : 1. Peningkatan kompetensi petugas terkait pengawasan dan pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan 2. Melaksanakan koordinasi lintas sektor (TPP) terkait dengan penerbitan sertifikat laik hygiene / label laik sanitasi 3. Meningkatkan kerjasama dengan lintas sektor terkait dengan survei dan pengendalian vektor DBD (melakukan PSN)
2	IKM 33.1 Nilai SAKIP	1. Penguatan Perencanaan Kinerja - Memastikan seluruh IKK memenuhi kaidah SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound). - Melakukan\ penjabaran (cascading) target kinerja dari level pimpinan tertinggi (Kepala Balai) turun ke level pejabat struktural/ketua tim kerja, hingga ke target individu pegawai (SKP). - Memastikan anggaran dialokasikan pada program prioritas yang langsung berkontribusi pada pencapaian target sasaran strategis. 2. Optimalisasi Pengukuran Kinerja

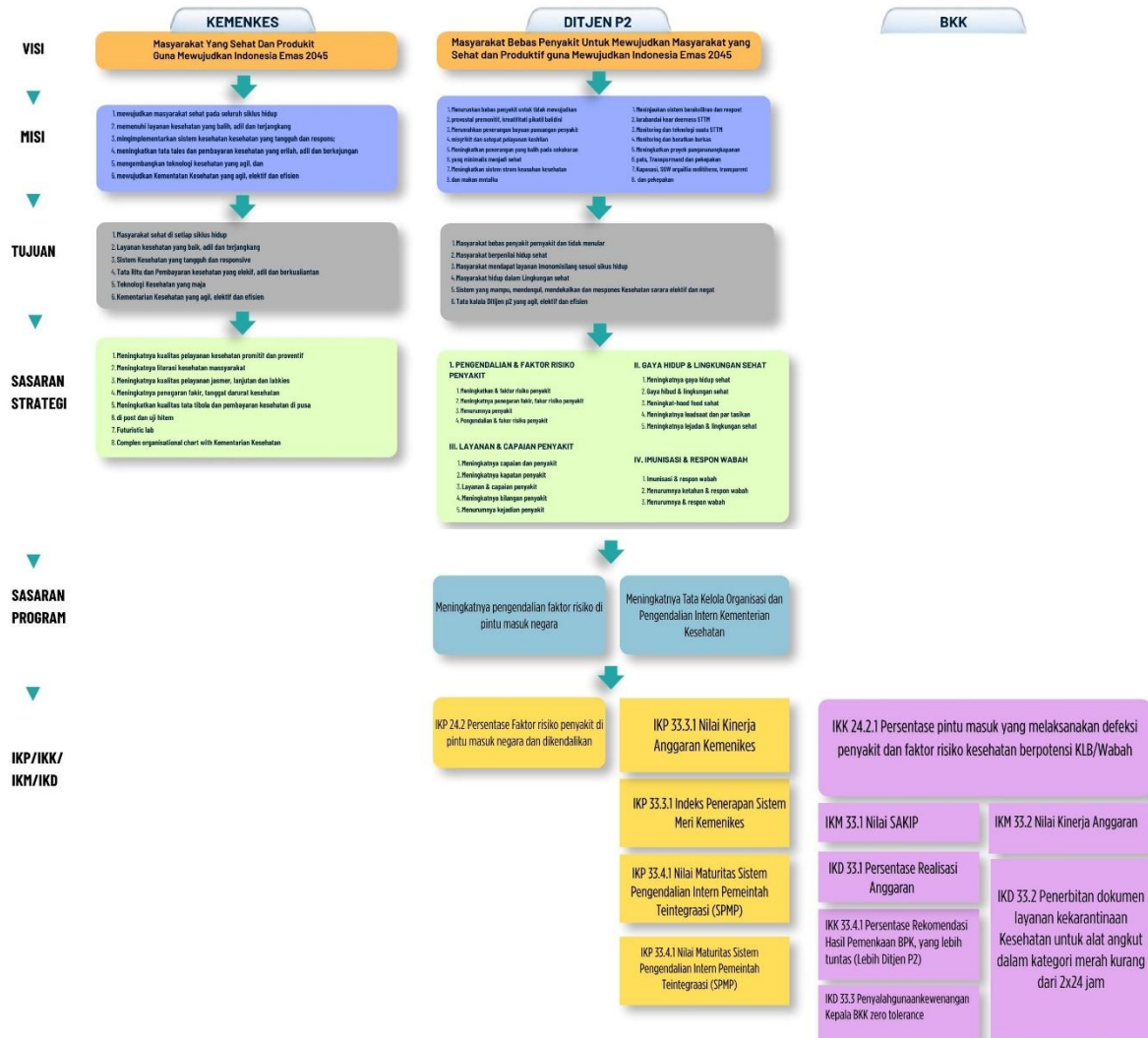
No.	Indikator Kinerja	Strategi
		- Pengumpulan Data Kinerja dilakukan secara berkala. - Terdapat Standar Operasional prosedur (SOP) Pengumpulan dan pengukuran data kinerja 3. Peningkatan Kualitas Pelaporan Kinerja - Terdapat analisa target tercapai, terlampaui, atau tidak tercapai dan analisa upaya, kendala dan strategi setiap indikator pada Laporan Kinerja - Terdapat Analisa Efisiensi pada Laporan Kinerja 4. Penguatan Evaluasi Kinerja Internal - Laporan Kinerja telah dilakukan reuiu oleh SKI - Terdapat Kompetensi pada SDM penyusun LAKIP
3	IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran	1. Peningkatan Kualitas Perencanaan Anggaran - Penyusunan Rencana Penarikan Dana pada awal Triwulan - Meminimalisir Revisi DIPA dengan cara meningkatkan kualitas perencanaan anggaran berbasis kinerja, menyusun jadwal (timeline) kegiatan yang realistis, serta meminimalisir perubahan metode pelaksanaan. - Penyusunan anggaran kegiatan menggunakan Standar Biaya Keluaran Khusus (SBKK) 2. Peingkatan Kualitas Pelaksanaan Anggaran - Memastikan eksekusi kegiatan dan pencairan anggaran selaras dengan Rencana Penarikan - Melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran secara proporsional setiap triwulan, guna menghindari penumpukan belanja atau pencairan dana yang signifikan di akhir tahun (Triwulan IV). - Mempercepat proses administrasi pembayaran kepada pihak ketiga (rekanan/kontraktor) agar tagihan dapat diselesaikan tepat waktu sesuai norma batas waktu penyampaian Surat Perintah Membayar (SPM). - Melakukan perputaran (revolving) Uang Persediaan secara tertib dan tepat waktu (minimal 1 kali dalam sebulan), serta mempertanggungjawabkan Tambahan Uang Persediaan (TUP) sebelum batas waktu berakhir. - Meningkatkan akurasi dan ketelitian dalam perekaman data supplier (nama, nomor rekening, dan nama bank penerima) sebelum tagihan diajukan untuk mencegah terjadinya retur pembayaran. - Meningkatkan penggunaan sarana pembayaran non-tunai, seperti Kartu Kredit Pemerintah (KKP),

No.	Indikator Kinerja	Strategi
		Digipay, atau Cash Management System (CMS) untuk transparansi dan efisiensi pengadaan barang/jasa operasional. - Menyampaikan Laporan Pertanggungjawaban (LPJ) Bendahara secara tertib, akurat, dan tepat waktu sebelum batas waktu yang ditentukan.
4	IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	1. Membentuk Tim Penyusun dan Penilai Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) 2. Memastikan agar PPK, Pejabat Pengadaan, dan Bendahara telah memiliki sertifikasi kompetensi 3. Melakukan reviu Laporan Keuangan setiap semester oleh Tim Satuan Kepatuhan Internal (SKI)
5	IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	4. Membuat Surat Keputusan (SK) penetapan KPA, PPK, PPSPM, dan Bendahara pada bulan Desember tahun sebelumnya atau minggu pertama Januari, sehingga proses administrasi bisa langsung berjalan. 5. Memetakan anggaran yang terkena blokir dan melengkapi dokumen persyaratan pembukaan blokir sejak triwulan I agar dana dapat segera dieksekusi saat dibutuhkan. 6. Melakukan penggantian uang persediaan (GUP) secara rutin dan mengajukan Tambahan Uang Persediaan (TUP) untuk kegiatan yang sifatnya mendesak.
6	IKD 33.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	1. Peningkatan kompetensi petugas dalam pelaksanaan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk 2. Koordinasi dengan lintas sektor dan pengguna jasa terkait alur pelayanan dan pentingnya pengisian self risk assesment kondisi kesehatan alat angkut
7	IKD 33.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	1. Melaksanakan sosialisasi Anti Korupsi, Benturan Kepentingan, WBS, UPG, WBK 2. Menginstruksikan Pegawai ASN BKK Kelas I Bandung untuk mengikuti pembelajaran antikorupsi 3. Memberikan edukasi pelaporan gratifikasi terbaru kepada Seluruh Pegawai BKK Kelas I Bandung

BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN

6.1 Kerangka Logis

Gambar 3.1 cascading visi, misi, tujuan, sasaran dan indikator



6.2 Rencana Kegiatan

1. Target Kinerja Tahun 2025 s.d 2029

Tabel 3.1 Target Kinerja Tahun 2025

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
		2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah						
1	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit						
4	Nilai kinerja anggaran	82	84	86	88	90
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	94	95	96	97
6	Kinerja implementasi WBK satker	84	85	86	87	88
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	80%	80%
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	99%	99%	99%	99%

Tabel 3.2 Target Kinerja Tahun 2026 – 2029

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
I	Tujuan 3:	IT 3 International Health Regulations	80%	80%	80%	80%

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	(IHR) score				
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan	100%	100%	100%	100%
		IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	79%	82%	85%
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan**				
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen					
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan	IKM 33.1 Nilai SAKIP	83 (Nilai)	83,50 (Nilai)	84 (Nilai)	84,50 (Nilai)
		IKM 33.2 Nilai Kinerja	92,75	92,95	93,15	93,75

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
	Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	Anggaran	(Nilai)	(Nilai)	(Nilai)	(Nilai)
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	95%	95%
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%
		IKD 33.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	95%	95%	95%
		IKD 33.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	0 penyala hgunaan	0 penyala hgunaa n	0 penyala hgunaan	0 penyalah gunaan

2. Kegiatan dan strategi

- 1) Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan. Sasaran kegiatan ini adalah Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dengan Indikator

Kinerja Kegiatan adalah IKK 24.2.1 Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah.

Adapun Klasifikasi Rincian Output (KRO) yang digunakan adalah :

- a. Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (7960.PEA)
- b. Sosialisasi dan Diseminasi (7960.PEF)
- c. Pelayanan Publik pada Masyarakat (7960.QAA)
- d. Pelayanan Publik lainnya (7960.QAH)
- e. Sarana Bidang Kesehatan (7960.RAB)

Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan mendukung capaian target indikator sebagai berikut:

- a. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah

Kegiatan yang dilakukan untuk mendukung capaian target indikator yaitu :

- Melakukan pemeriksaan orang sesuai standar yaitu pemeriksaan terhadap pelaku perjalanan baik dalam negeri maupun luar negeri, kunjungan poliklinik bukan penumpang, pemeriksaan CKG, kegiatan Deteksi Dini TB HIV/AIDS, dan pemeriksaan penjamah makanan
- Melakukan pemeriksaan alat angkut sesuai standar dengan kegiatan berupa pemeriksaan dalam rangka penerbitan COP dan pemeriksaan dalam rangka penerbitan PHQC.
- Melakukan pemeriksaan barang sesuai standar dengan kegiatan berupa pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat izin angkut jenazah.
- Melakukan pemeriksaan lingkungan sesuai standar dengan kegiatan berupa pemeriksaan Tempat Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), pemeriksaan Sarana Air Bersih (SAB), dan Survei Vektor dan BPP di pelabuhan dan bandara

- 2) Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2. Sasaran kegiatan ini adalah Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan dengan Indikator Kinerja Maturitas dan Indikator Kinerja Direktif adalah :

1. IKM 33.1 Nilai SAKIP
2. IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran
3. IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
4. IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran
5. IKD 33.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam
6. IKD 33.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance

Adapun Klasifikasi Rincian Output (KRO) yang digunakan adalah :

- a. Layanan Dukungan Manajemen Internal (4815.EBA)
- b. Layanan Sarana dan Prasarana Internal (4815.EBB)
- c. Layanan Manajemen SDM Internal (4815.EBC)
- d. Layanan Manajemen Kinerja Internal (4815.EBD)

Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2 pada Program Dukungan Manajemen, dan Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah, secara bersama-sama mendukung capaian target indicator:

- a. Nilai SAKIP
 - Penyusunan Perencanaan Kinerja meliputi
 - Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) & Rencana Kerja (Renja): Merumuskan sasaran, program, dan kegiatan prioritas.
 - Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) untuk penentuan alat ukur keberhasilan dari setiap program yang berorientasi pada hasil/manfaat, bukan hanya keluaran fisik.
 - Penandatanganan Perjanjian Kinerja (PK) Kesepakatan tertulis antara pimpinan dan bawahan terkait target kinerja tahun berjalan.
 - Penyusunan target triwulanan yang lebih rinci sebagai dasar evaluasi.
 - Pengukuran Kinerja
 - Pengumpulan Data Berjangka dengan Mengumpulkan bukti realisasi kinerja (bulanan, triwulanan, atau semesteran).

- Penginputan Aplikasi Kinerja dengan Memasukkan data capaian kinerja dan serapan anggaran ke dalam aplikasi e-Kinerja atau sistem informasi internal instansi.
 - Rapat Monev (Monitoring dan Evaluasi) Rapat rutin internal yang dipimpin oleh kepala unit/dinas untuk membandingkan antara target di Rencana Aksi dan realisasi aktual.
 - Pelaporan Kinerja
 - Penyusunan Laporan Kinerja Semester I, Triwulan III dan Akhir
 - Pengiriman Laporan Kinerja Semester I, Triwulan III dan Akhir
 - Evaluasi Kinerja
 - Evaluasi Internal oleh Tim SKI dan API Inspektorat atau tim evaluator internal mereviu dokumen SAKIP setiap unit kerja.
 - Tindak Lanjut LHE (Laporan Hasil Evaluasi) Tahun sebelumnya.
- b. Nilai Kinerja Anggaran
- Menyusun Halaman III DIPA agar sesuai dengan jadwal riil kegiatan harian/bulanan.
 - Memastikan perencanaan anggaran matang di awal agar tidak sering melakukan revisi anggaran yang merusak bobot penilaian.
 - Memastikan penyampaian data kontrak ke KPPN maksimal 5 hari kerja setelah TTD kontrak.
 - Menjaga persentase penyetoran/penyerapan sesuai target triwulanan
 - Melakukan revolving (penggantian) Uang Persediaan (UP) tepat waktu dan tidak membiarkan TUP hang (kadaluwarsa)
 - Menerbitkan SPM/SP2D maksimal 17 hari kerja setelah BAST/Berita Acara Serah Terima ditandatangani.
 - Memverifikasi nomor rekening dan nama penerima secara akurat sebelum SPM diajukan ke KPPN.

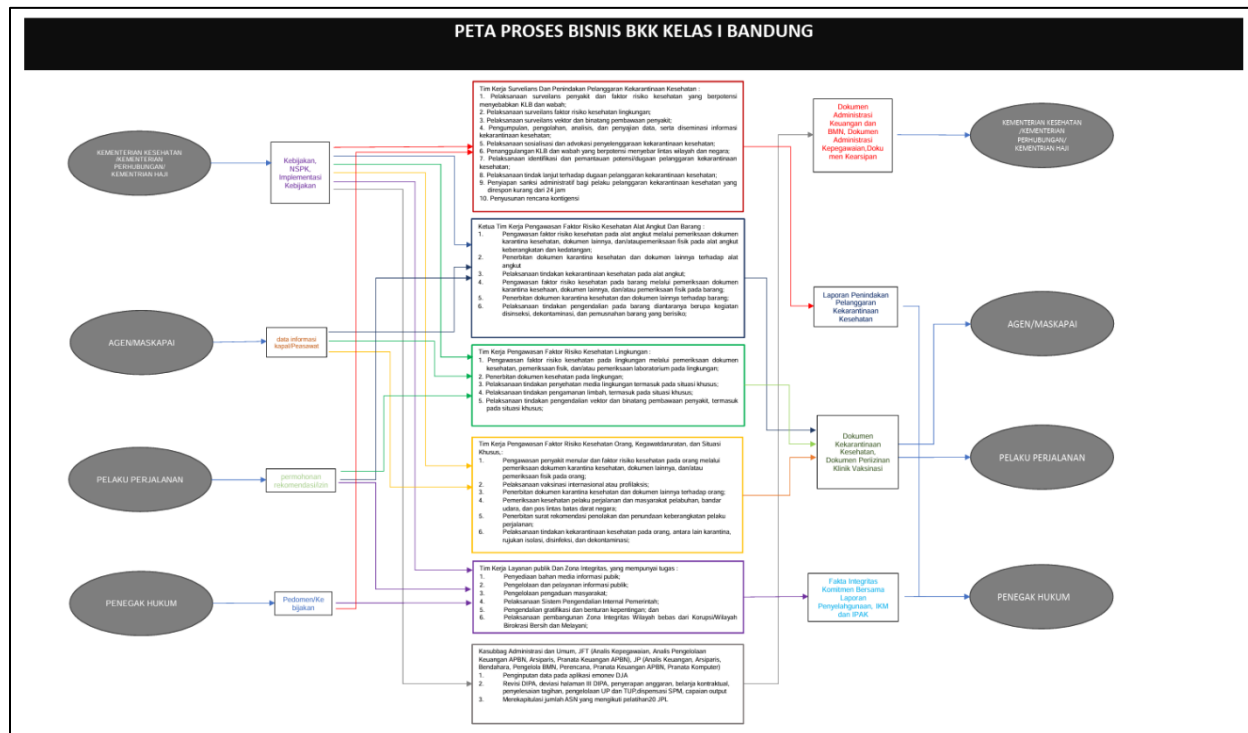
- b. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
 - Melakukan revidi Laporan Keuangan dengan Tim Satuan Kepatuhan Internal (SKI)
 - Melaksanakan rapat entry dan exit meeting dengan Badan Pengawas Keuangan (BPK)
- c. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam
 - Mengoptimalkan Aplikasi TANGKAP sebagai *Self-Assessment*/Penilaian Mandiri dalam rangka deteksi faktor risiko pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan
 - Melakukan koordinasi dengan lintas sektor dan pengguna jasa terkait alur pelayanan dan pentingnya pengisian self risk assesment kondisi kesehatan alat angkut
- d. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance
 - Melaksanakan sosialisasi Anti Korupsi, Banting, WBS, UPG, WBK
 - Menginstruksikan Pegawai ASN BKK Kelas I Bandung untuk mengikuti pembelajaran antikorupsi
 - Memberikan edukasi pelaporan gratifikasi terbaru kepada Seluruh Pegawai BKK Kelas I Bandung

6.3 Kerangka Kelembagaan

Kerangka kelembagaan yang telah disusun berdasarkan Peta Proses Bisnis sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2012/2024 Tentang Peta Proses Bisnis Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan Atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik. Peta proses bisnis tersebut diatas digunakan sebagai acuan dalam membangun dan menata organisasi serta memberikan dasar bagi penyusunan tata hubungan kerja dan standar operasional prosedur yang efektif dan efisien, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sektor/pemangku kepentingan/masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan di Balai Karantina Kesehatan Kelas I Bandung. Dengan demikian akan terbentuk organisasi dan tata kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan yang tepat fungsi (sesuai mandat peraturan dan arahan strategis), tepat proses (sesuai dengan peta proses bisnis), dan tepat

ukuran (sesuai dengan analisis beban kerja), yang diharapkan dapat dinamis, cepat, dan tepat dalam menjawab tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

Gambar 3.2 Peta Proses Bisnis BKK



A. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan. Sebagai pelaksana pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu. Dalam menjalankan peran pemerintah ini tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Disamping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk Standar Operating Prosedur (SOP) yang dibuat oleh satuan Kerja.

Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah tersedia regulasi, antara lain:

1. International Health Regulations (IHR) (2005)

2. Undang – undang No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah
3. Undang – undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
7. Undang – undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
8. Undang-undang no. 20 tahun 2021 pemberantasan tidak korupsi
9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952)
10. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko
11. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
12. Peraturan Presiden Nomor 140 Tahun 2024 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 250); 3. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357)
13. Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan (Per-BPK) Nomor 2 Tahun 2017 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional
15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2018 tentang Penyusunan Peta Proses Bisnis Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 411)

16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
17. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.
18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2021 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Kementerian Kesehatan
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 209)
22. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
25. Peraturan Komisi Pemberantasan Korupsi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2026 Tentang Perubahan atas Peraturan Komisi Pemberantasan Korupsi Nomor 2 Tahun 2019 tentang Pelaporan Gratifikasi
26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 tentang penanggulangan TB

27. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/10882/2020 tentang Peta Proses Bisnis Kementerian Kesehatan
28. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/508/2024 tentang istithaah haji
29. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2012/2024 Tentang Peta Proses Bisnis Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan Atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik
30. Keputusan Dirjen P2P No. 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

Peta proses bisnis tersebut diatas digunakan sebagai acuan dalam membangun dan menata organisasi serta memberikan dasar bagi penyusunan tata hubungan kerja dan standar operasional prosedur yang efektif dan efisien, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sektor/pemangku kepentingan/masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung. Dengan demikian akan terbentuk organisasi dan tata kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan yang tepat fungsi (sesuai mandat peraturan dan arahan strategis), tepat proses (sesuai dengan peta proses bisnis), dan tepat ukuran (sesuai dengan analisis beban kerja), yang diharapkan dapat dinamis, cepat, dan tepat dalam menjawab tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

6.4 Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut diatas dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) baik yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) maupun Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP).

Adapun penerimaan negara bukan pajak pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung bersumber dari :

1. Pendapatan layanan fasilitas kesehatan (425313)

2. Pendapatan jasa karantina kesehatan (425314)
3. Pendapatan jasa pemberian vaksin kesehatan (425315)

Pendanaan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung, bersumber APBN Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3 Pendanaan BKK Kelas I Bandung Tahun 2025

No	Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Indikator	Target					ALokasi (dalam ribuan)				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
BKK Kels I Bandung											
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah											
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	4,940,728	5,039,543	5,190,729	5,346,451	5,613,773
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%	831,868	848,505	873,961	900,179	945,188
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	1,599	1,631	1,680	1,730	1,817
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit											
4	Nilai kinerja anggaran	82	84	86	88	90	21,090,733	21,512,548	22,157,924	22,822,662	23,963,795
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	94	95	96	97	21,090,733	21,512,548	22,157,924	22,822,662	23,963,795
6	Kinerja implementasi WBK satker	84	85	86	87	88	3,444	3,513	3,618	3,727	3,913
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	80%	80%	256,536	261,667	269,517	277,602	291,482
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	99%	99%	99%	99%	27,314,205	27,860,489	28,696,304	29,557,193	31,035,053

Tabel 3.4 Pendanaan BKK Kelas I Bandung Tahun 2026 – 2029

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target				Alokasi (dalam ribuan)			
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029
I	Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	IT 3 International Health Regulations (IHR) score	80%	80%	80%	80%				
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan	100%	100%	100%	100%				
		IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	79%	82%	85%	6.271.450	5.997.249	5.198.700	4.798.800
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai Good Public Governance Kementerian Kesehatan**								
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)				
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen									
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1 Nilai SAKIP	83 (Nilai)	83,50 (Nilai)	84 (Nilai)	84,50 (Nilai)	0	6.000	6.000	6.000
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)	93,75 (Nilai)	19.000	29.000	29.000	29.000
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK	95%	95%	95%	95%	0	0	0	0

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target				Alokasi (dalam ribuan)			
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029
		yang telah tuntas ditindaklanjuti								
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	21.331.267	12.085.787	5.152.010	5.550.010
		IKD 33.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	95%	95%	95%	126.720	95.040	63.360	63.360
		IKD 33.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0	0	0	0	0	52.000	52.000	52.000

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

4.1 Pemantauan

Pemantauan dimaksud untuk mensinkronkan kembali keseluruhan proses kegiatan agar sesuai dengan rencana yang ditetapkan dengan perbaikan segera agar dapat dicegah kemungkinan adanya penyimpangan ataupun ketidaksesuaian yang berpotensi mengurangi bahkan menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Untuk itu, pemantauan diarahkan guna mengidentifikasi jangkauan pelayanan, kualitas pengelolaan, permasalahan yang terjadi serta dampak yang ditimbulkannya. Selain hal tersebut pemantauan juga dilakukan dalam rangka memastikan target indikator yang ditetapkan berjalan sesuai dengan track dan melakukan upaya dini jika ditemukan kendala dalam pelaksanaan kegiatan.

Pemantauan dilakukan secara rutin baik bulanan ataupun triwulanan dan merupakan hasil kegiatan dan penugasan di setiap staf, subbag/seksi dan secara berjenjang yang dilakukan secara online setiap bulan untuk memastikan pelaksanaan kegiatan dan anggarannya berjalan lancar sebagaimana mestinya dan dilakukan melalui aplikasi monev SMART DJA, monev Bappenas, e-Performance dan sebagainya.

Laporan e-Monev DJA merupakan Laporan monitoring dan evaluasi (e-Monev DJA SMART) merupakan media yang menggambarkan capaian pelaksanaan Rincian Output Kegiatan dan capaian kinerja anggaran yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung. Pelaporan e-Monev DJA dilaksanakan setiap bulan dan per semester.

Laporan e-Monev Bappenas merupakan Aplikasi E-Monev Bappenas merupakan aplikasi dalam rangka memantau data realisasi hasil pemantauan pelaksanaan rencana pembangunan tahun berjalan. Pelaporan data realisasi hasil pemantauan dilakukan setiap bulan selama tahun berjalan untuk pelaporan komponen dan RO serta pada saat data capaian indikator kinerja tersedia. Pelaporan e-Monev Bappenas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dilaksanakan setiap bulan dan per triwulan.

Laporan e-Performance merupakan aplikasi sistem akuntabilitas kinerja instansi Pemerintah yang bertujuan untuk memudahkan proses pemantauan dan pengendalian kinerja dalam rangka meningkatkan akuntabilitas dan kinerja unit kerja. Laporan e-

Performance Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung memuat data terkait indikator kinerja kegiatan yang dilaporkan setiap bulan berdasarkan hasil kegiatan dari tugas dan fungsi keseluruhan yang dilaksanakan substansi.

4.2 Evaluasi

Evaluasi rencana aksi kegiatan dukungan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan kegiatan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit bertujuan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan aspek dukungan terhadap program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung.

Evaluasi dimaksudkan untuk memberikan bobot atau nilai terhadap hasil yang dicapai dalam keseluruhan pentahapan kegiatan, untuk proses pengambilan keputusan apakah suatu program atau kegiatan diteruskan, dikurangi, dikembangkan atau diperkuat. Untuk itu penilaian diarahkan guna mengkaji efektifitas dan efisiensi pengelolaan kegiatan. Evaluasi kinerja kegiatan dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam pencapaian sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung, dihitung berapa capaiannya dengan membandingkan dengan target indikator yang sudah ditetapkan sebelumnya. Evaluasi rencana aksi kegiatan dilakukan sesuai kebutuhan atau pada akhir tahun berkenaan. Metode Evaluasi dilakukan berdasarkan metode Analisis USG.

4.3 Pengendalian

Pengendalian terhadap pelaksanaan program dan kegiatan merupakan suatu proses pengumpulan data dan analisis informasi (berdasarkan indikator yang ditetapkan) secara sistematis dan berkelanjutan tentang pelaksanaan program/kegiatan sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi dini ataupun rekomendasi berupa solusi dan masukan guna penyempurnaan program/ kegiatan itu selanjutnya. Dalam proses pelaksanaan kegiatan pengendalian yang dilakukan, akan terjawab beberapa pertanyaan kunci seperti : masalah-masalah apa yang timbul, apakah kegiatan berjalan sesuai jadwal, apakah kegiatan menghasilkan output yang direncanakan, apakah anggarannya sesuai dengan rencana, apakah strateginya berjalan sesuai dengan rencana, apakah kelompok sasaran terlibat dalam aktivitas kegiatan, dan sebagainya. Kegiatan pengendalian dilakukan secara terus menerus dari awal hingga selesainya kegiatan.

Tujuan utama dari pengendalian adalah memelihara performance/ kinerja agar proses yang dilakukan dapat mencapai tujuan sesuai target, dengan fokus pada akuntabilitas, melihat kesesuaian pelaksanaan dengan perencanaan, dan dilakukan sepanjang waktu secara rutin. Kegiatan pengendalian memerlukan peran pimpinan secara aktif dalam rangka memastikan tujuan tercapai sesuai yang diharapkan. Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan harus benar-benar bisa dilaksanakan, berfungsi sebagai pedoman kerja, sebagai dasar hukum, sebagai informasi hambatan kerja dan tolak ukur kedisiplinan sehingga begitu ada hambatan bisa segera diselesaikan.

Pengendalian terhadap pelaksanaan program dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dipantau dan diawasi oleh Kepala Kantor bersama-sama dengan TIM Satuan Kepatuhan Intern Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung. Media yang digunakan untuk memperoleh masukan baik dari kalangan internal, maupun eksternal (lintas program, lintas sektor, stakeholder, masyarakat) diantaranya yaitu: SP4N Lapor, WA, Email, Twiter, ataupun survei kepuasan masyarakat.

BAB VI

PENUTUP

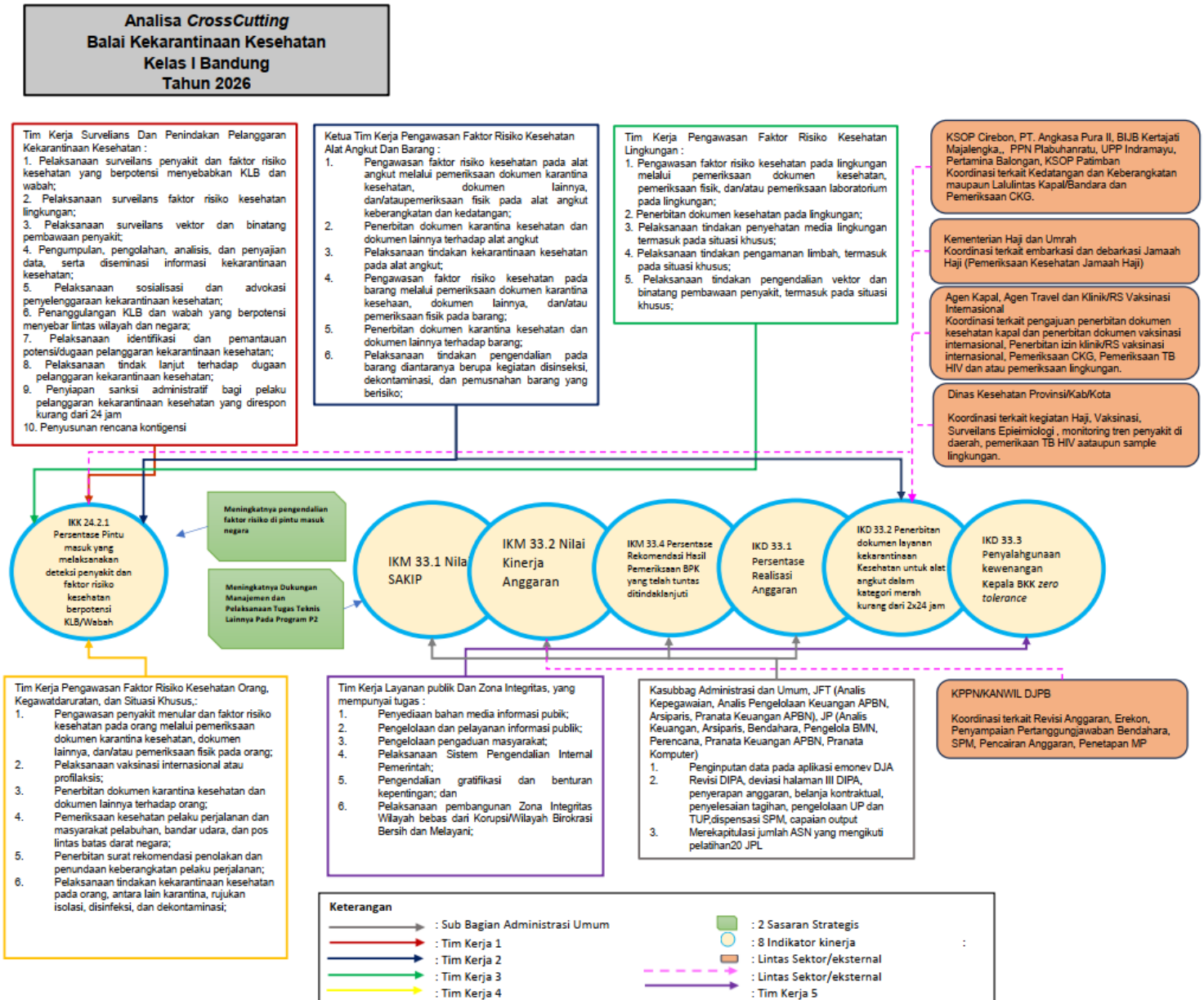
Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 - 2029 pada satuan kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan dalam kurun waktu lima tahun. Penyusunan dokumen ini melibatkan semua substansi di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung, oleh karena itu kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Diharapkan melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung, dapat memberikan kontribusi yang bermakna dalam rangka kegiatan pengawasan, pencegahan dan respon kekarantinaan kesehatan di pelabuhan dan bandara wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung pada khususnya dan pembangunan kesehatan pada umumnya.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kerangka Logis Program



Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan (dimasukkan semua indicator dari awal sampai revisi)

Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan Tahun 2025

No	Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Indikator	Target					ALokasi (dalam ribuan)				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBD N	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	4,940,728	5,039,543	5,190,729	5,346,451	5,613,773
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%	831,868	848,505	873,961	900,179	945,188
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	1,599	1,631	1,680	1,730	1,817
4	Nilai kinerja anggaran	82	84	86	88	90	21,090,733	21,512,548	22,157,924	22,822,662	23,963,795
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	94	95	96	97	21,090,733	21,512,548	22,157,924	22,822,662	23,963,795
6	Kinerja implementasi WBK satker	84	85	86	87	88	3,444	3,513	3,618	3,727	3,913
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	80%	80%	256,536	261,667	269,517	277,602	291,482
8	Presentase Realisasi Anggaran	96%	99%	99%	99%	99%	27,314,205	27,860,489	28,696,304	29,557,193	31,035,053

Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan Tahun 2026 s.d 2029

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target				Alokasi (dalam ribuan)			
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029
I	Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	IT 3 International Health Regulations (IHR) score	80%	80%	80%	80%				
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan	100%	100%	100%	100%				
		IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	79%	82%	85%	6.271.450	5.997.249	5.198.700	4.798.800
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai Good Public Governance Kementerian Kesehatan**								
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,16 (Nilai)				
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen									
		IKM 33.1 Nilai	83	83,50	84	84,50	0	6.000	6.000	6.000

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target				Alokasi (dalam ribuan)			
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	SAKIP	(Nilai)	(Nilai)	(Nilai)	(Nilai)				
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)	93,75 (Nilai)	19.000	29.000	29.000	29.000
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	95%	95%	0	0	0	0
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	21.331.26 7	12.085.78 7	5.152.010	5.550.010
		IKD 33.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	95%	95%	95%	126.720	95.040	63.360	63.360
		IKD 33.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	0	52.000	52.000	52.000

Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data

**Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data
Tahun 2025**

No	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Definisi Operasioanl	Cara Perhitungan	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan. Pembobotan menggunakan metode USG	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan Berdasarkan temuan pada Indikator No.1	Persentase Faktor Risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Status Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan, dengan range indeks 0 - 1.	Persentase capaian 10 parameter yaitu : 1. Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80 % 2. bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal ≤ 1 3. bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva Anopheles (< 1) 4. bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa < 2	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97

			5. bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat < 2 6. bandara/pelabuhan dengan HI Perimeter = 0 7. bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 8. bandara/pelabuhan, lokus TTU memenuhi syarat 9. lokus TPM laik hyigiene 10. lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan. Kemudian dihitung dengan menggunakan rumus indeks. Pembobotan menggunakan metode USG					
4	Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran berdasarkan aplikasi SMART DJA	Menggunakan hasil penilaian kinerja dari SMART DJA Kementerian Keuangan	82	84	86	88	90
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai indikator Kinerja pelaksanaan anggaran berdasarkan aplikasi OM SPAN	Menggunakan hasil penilaian IKPA dari aplikasi OM SPAN Kementerian Keuangan.	93	94	95	96	97
6	Kinerja implementasi WBK satker	Nilai implementasi WBK berdasarkan self assesment	Penilaian berdasarkan self Assesment	84	85	86	87	88
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	ASN yang mendapatkan Peningkatan kapasitas	Persentase ASN yang mendapatkan peningkatan Kapasitas sebanyak 20 JPL	80%	80%	80%	80%	80%

		seba nyak 20 JPL dalam kurun waktu1 (satu) tahun	dalam kurun waktu 1 (satu) tahun					
8	Presentase Realisasi Anggaran	Presentase Realisasi Anggaran dalam 1 tahun `		96%	99%	99%	99%	99%

**Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data Tahun
2026 s.d 2029**

No	Kode	Uraian Indikator	Definisi Operasional Indikator	Cara Perhitungan Indikator	Sumber Data	Target 2026	Target 2027	Target 2028	Target 2029
1.	IKK 24.2.1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah *setiap pintu masuk internasional/ domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan untuk ke 4 nya/ seluruhnya	Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%	SINKARKES, Dashboard SSHP, SKDR, Lap rutin/bulanan	76%	79%	82%	85%
2.	IKM 33.1	Nilai SAKIP	83 (Nilai)	Hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim SKI untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan SAKIP	Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP.	83 (Nilai)	83,50 (Nilai)	84 (Nilai)	84,50 (Nilai)
3.	IKM 33.2	Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari - Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50%	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)	93,75 (Nilai)

				penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK - Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.	Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)				
4.	IKM 33.4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas oleh Ditjen P2	95 %	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Unit Eselon I	95%	95%	95%	95%
5	IKD 33.1	Persentase Realisasi Anggaran	96 %	membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan	Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan	83 (Nilai)	83,50 (Nilai)	84 (Nilai)	84,50 (Nilai)
6.	IKD 33.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaaan	95%	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan	Jumlah dokumen kedatangan	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)	93,75 (Nilai)

		Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam		kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil risk based assesment dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat selama kurun waktu 1 tahun	yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100%				
7.	IKD 33.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 penyalahgunaan	Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampuradukkan wewenang, dan/atau bertindak sewenang-wenang, termasuk tindakan melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu untuk kepentingan pribadi atau kepentingan pihak lain yang tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut yang berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang	Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang	95%	95%	95%	95%

Lampiran 4 Penanggungjawab Kegiatan

NO	SASARAN KEGIATAN	NO	INDIKATOR KINERJA	PENANGGUNG JAWAB
1 2	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Tim Kerja 1 Tim Kerja 2 Tim Kerja 3 Tim Kerja 4
	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	2	Nilai SAKIP	Subbag Adum
		3	Nilai Kinerja Anggaran	Subbag Adum
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas oleh Ditjen P2	Subbag Adum
		5	Persentase Realisasi Anggaran	Subbag Adum
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Tim Kerja 2
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	Tim Kerja 5