

LAPORAN

KINERJA

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN

KELAS I BANDUNG

TAHUN 2024

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)
Kementerian Kesehatan RI



KATA PENGANTAR



Penyusunan Perjanjian Kinerja Instansi Pemerintah merupakan sesuatu hal yang wajib dilaksanakan oleh semua instansi pemerintah sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja adalah salah satu amanat rakyat yang dibebankan kepada instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya. Pertanggungjawaban ini meliputi seluruh pertanggungjawaban terhadap pengelolaan sumber daya yang menjadi kewenangan instansi terkait, termasuk Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yang merupakan satuan kerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan aktif serta bekerjasama dalam pencapaian indikator kinerja dan berkontribusi dalam penyusunan Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun Anggaran 2024.

Kami harapkan laporan ini dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi akuntabilitas kinerja bagi pihak yang membutuhkan, penyempurnaan dokumen perencanaan periode yang akan datang, pelaksanaan program dan kegiatan serta rekomendasi dalam pengambilan kebijakan.

Bandung, Januari 2025

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Sedy'.

dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.

NIP. 196901042002121003

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun Anggaran 2024 secara garis besar berisikan informasi rencana kinerja dan capaian kinerja yang telah dicapai selama Tahun Anggaran 2024. Laporan ini disusun berdasarkan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2020 – 2024. Pada awal tahun Perjanjian Kinerja telah ditetapkan sebanyak 9 (sembilan) indikator namun dikarenakan tidak ada temuan Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK Tahun 2023 di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung sehingga Indikator Presentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti dihapuskan. Oleh Karena itu pada Bulan November 2024 dilakukan revisi Perjanjian Kerja menjadi 8 (delapan) Indikator Kinerja Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yaitu:

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBN dengan capaian sebesar 0,96 dari target 0,96 (100%).
2. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan capaian sebesar 100 dari target 98 (102%).
3. Indeks Pengendalian Faktor risiko di di Pelabuhan/Bandara/PLBN dengan capaian sebesar 1 dari target 0,97 (105,26%).
4. Nilai Kinerja Anggaran dengan capaian sebesar 95,8 dari target 82 (116,56%).
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan capaian sebesar 98,65 dari target 93 (106,07%).
6. Kinerja implementasi WBK satker dengan capaian sebesar 88,79 dari target 82 (108,28%).
7. Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya dengan capaian sebesar 100% dari target 80% (125%).
8. Persentase Realisasi Anggaran Tahun Anggaran 2024 sebesar 98,34% dari target sebesar 96% (102,44%). Pagu anggaran Tahun 2024 BKK Kelas I Bandung sejumlah Rp. 28.172.373.000,- dan realisasi sejumlah Rp. 27.706.092.708,-

Rata – rata capaian kinerja Tahun 2024 di BKK Kelas I Bandung sebesar 107,94%.

Untuk dapat meningkatkan capaian kinerja di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung pada akhir tahun 2024, diharapkan para Pelaksana Program melakukan evaluasi dan meningkatkan mutu perencanaan, koordinasi rutin, peningkatan jejaring kerja dengan lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan kegiatan yang terarah dan berkesinambungan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GRAFIK	iv
DAFTAR TABEL	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
a. LATAR BELAKANG.....	1
b. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	7
c. STRUKTUR ORGANISASI.....	8
d. SUMBER DAYA MANUSIA DAN SARANA PRASARANA.....	9
e. SISTEMATIKA PENULISAN.....	14
BAB II PERENCANAAN KINERJA	15
1.1 PERENCANAAN KINERJA	15
1.2 PERJANJIAN KINERJA	17
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	19
2.1 CAPAIAN KINERJA.....	19
2.1.1 INDIKATOR PERTAMA	21
2.1.2 INDIKATOR KEDUA	34
2.1.3 INDIKATOR KETIGA	46
2.1.4 INDIKATOR KEEMPAT	56
2.1.5 INDIKATOR KELIMA	63
2.1.6 INDIKATOR KEENAM	72
2.1.7 INDIKATOR KETUJUH.....	80
2.1.8 INDIKATOR KEDELAPAN.....	86
2.1.9 EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA.....	92
2.2 REALISASI ANGGARAN	98
BAB IV PENUTUPAN.....	107
3.1 KESIMPULAN	107
3.2 TINDAK LANJUT.....	107

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Distribusi Pegawai di Lingkungan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	10
Grafik 2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024.....	10
Grafik 3 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Tahun 2024.....	11
Grafik 4 Persentase Capaian Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan ..	24
Grafik 5 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dengan Target Jangka Akhir.....	26
Grafik 6 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dengan BKK Sejenis Pada Tahun 2024.....	27
Grafik 7 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Dengan Tahun Sebelumnya	36
Grafik 8 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Dengan Target Renstra	37
Grafik 9 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan Target Jangka Akhir	38
Grafik 10 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan BKK sejenis pada Tahun 2024.....	39
Grafik 11 Jumlah Faktor Risiko Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Tahun 2024	43
Grafik 12 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2024	48
Grafik 13 Perbandingan Target dan realisasi Tahun 2022 s.d 2024.....	49
Grafik 14 Perbandingan Target dan Capaian dengan Target Jangka Menengah (2023 - Jangka Akhir Tahun 2024)	50
Grafik 15 Perbandingan Persentase Realisasi dengan Satuan Kerja Lain yang Sejenis	51
Grafik 16 Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024	56
Grafik 17 Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran Tahun 2024	57
Grafik 18 Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024.....	58
Grafik 19 Perbandingan target dan realisasi Tahun 2020 s.d 2024	58
Grafik 20 Perbandingan Capaian BKK Kelas I Bandung dengan Target Ditjen P2P dan Kemenkes.....	59
Grafik 21 Perbandingan dengan target Jangka Akhir	60
Grafik 22 Perbandingan Realisasi Kinerja Satker dengan Satker Sejenis	61
Grafik 23 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2024	64

Grafik 24 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung dari Tahun 2020 s.d 2024	66
Grafik 25 Perbandingan Capaian Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung Tahun 2023 s.d 2024	67
Grafik 26 Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes) Tahun 2024 ..	68
Grafik 27 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dibandingkan dengan BKK Sejenis	68
Grafik 28 Perbandingan capaian indikator kinerja implementasi WBK satker BKK Kelas I Bandung	73
Grafik 29 Perbandingan Capaian Hasil Komponen Pengungkit dan Komponen Hasil.....	74
Grafik 30 Target dan Capaian Komponen Pengungkit	74
Grafik 31 Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker pada tahun 2020 s.d 2024.....	75
Grafik 32 Perbandingan Target dan Capaian Kinerja implementasi WBK satker.....	76
Grafik 33 Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Sejenis Tahun 2024	76
Grafik 34 Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini.....	80
Grafik 35 Perbandingan target dan realisasi tahun ini dan beberapa tahun sebelumnya.....	81
Grafik 36 Perbandingan target Nasional.....	82
Grafik 37 Perbandingan target Nasional.....	82
Grafik 38 Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara.....	83
Grafik 39 Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2024	86
Grafik 40 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran.....	87
Grafik 41 Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)	88
Grafik 42 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran dengan Target Jangka Akhir	88
Grafik 43 Perbandingan Realisasi Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2024 dengan BKK sejenis	89
Grafik 44 Alokasi Anggaran Per Jenis Belanja	100

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu.....	11
Tabel 2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu.....	13
Tabel 3 Indikator Kinerja Program BKK Kelas I Bandung Tahun 2020-2024.....	16
Tabel 4 Perjanjian Kinerja Awal BKK Kelas I Bandung Tahun 2024.....	17
Tabel 5 Revisi Perjanjian Kinerja Revisi BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	18
Tabel 6 Capaian Kinerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	19
Tabel 7 Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2024.....	21
Tabel 8 Target dan Realisasi Penunjang Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2024	22
Tabel 9 Target dan Realisasi Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBN Parameter Pemeriksaan Orang, alat angkut, barang, dan lingkungan BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2020-2024	23
Tabel 10 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024.....	34
Tabel 11 Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024.....	35
Tabel 12 Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I bandung Tahun 2024	47
Tabel 13 Target dan Realisasi Penunjang Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I bandung Tahun 2024	47
Tabel 14 Indikator Nilai Kinerja Anggaran	56
Tabel 15 Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	64
Tabel 16 Capaian Kinerja Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d 2024	65
Tabel 17 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Per Indikator Kinerja	92
Tabel 18 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung TA 2024 berdasarkan Output dan Sumber Dana.....	98
Tabel 19 Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja Sesuai Masing – Masing Indikator	99
Tabel 20 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung TA 2024 berdasarkan Jenis Belanja	100
Tabel 21 Alokasi Anggaran dan Target Fisik Output Beserta Realisasi Anggaran dan Realisasi Output dari Masing-Masing Output pada DIPA Semester I Tahun 2024	104

Tabel 22 Perbandingan capaian realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2023 dan 2024.....	106
---	-----

BAB I

PENDAHULUAN

a. LATAR BELAKANG

Sejalan dengan Revisi *International Health Regulation* (IHR) tahun 2005 yang telah diratifikasi dan diberlakukan 15 Juni Tahun 2007 oleh Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan perhatian khusus terhadap *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau masalah kedaruratan kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian global memberikan perhatian khusus untuk wilayah pelabuhan dengan menetapkan Persyaratan Kapasitas Inti bagi Bandara, Pelabuhan dan Perlintasan Darat.

Selanjutnya IHR 2005 mempersyaratkan agar pelabuhan, bandara, dan perlintasan darat dapat merespons kejadian yang dapat menimbulkan PHEIC dengan kapasitasnya:

1. Menyediakan respon emergensi kesehatan masyarakat yang memadai dengan menetapkan dan memantapkan rencana kontingensi emergensi kesehatan masyarakat, termasuk penunjukan koordinator dan *contact-point* yang berhubungan dengan pintu masuk. layanan kesehatan masyarakat dan layanan agen lainnya;
2. Melakukan penilaian dan perawatan bagi pelaku perjalanan atau hewan yang terjangkit oleh pengaturannya yang tepat pada fasilitas medis dan kesehatan hewan setempat dalam pengisolasian, pengobatan dan layanan pendukung lainnya yang diperlukan;
3. Menyediakan ruangan yang memadai, dan dipisahkan dari pelaku perjalanan lain, untuk mewawancarai orang yang terjangkit atau tersangka;
4. Menyediakan sarana diagnosis dan bila perlu, karantina terhadap pelaku perjalanan yang diduga, lebih baik bila di sarana kesehatan yang jauh dari pintu masuk;
5. Menerapkan tindakan yang direkomendasikan bila perlu untuk hapus serangga. hapus tikus, hapus hama, dekontaminasi atau penanganan bagasi, kargo, peti kemas, alat angkut, barang dan paket pos, di lokasi khusus yang ditunjuk dan dilengkapi untuk keperluan ini;
6. Menerapkan pengawasan masuk dan keluarnya pelaku perjalanan dan menyediakan akses berupa peralatan yang dirancang khusus dan personel terlatih dengan alat pelindung diri yang memadai, dalam merujuk pelaku perjalanan yang membawa atau terkontaminasi penyakit menular.

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

menetapkan bahwa Balai Kekeantinaan Kesehatan yang selanjutnya disebut BKK adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan 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.

Isu strategis Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung pada tahun 2024 sebagai berikut:

1. Rendahnya Pelaku Perjalanan di BIJB Kertajati

Bandara Internasional Jawa Barat (BIJB) atau BIJB Kertajati resmi dioperasikan secara penuh pada tanggal 29 Oktober 2023. Bandara ini melayani 1 (satu) rute penerbangan internasional yaitu Kuala Lumpur dan 3 (tiga) rute penerbangan domestik yaitu Bali, Medan, dan Balikpapan. Selain itu BIJB juga melayani penerbangan khusus seperti umroh dan haji untuk daerah Jawa Barat.

Dengan aktifnya Bandara Internasional Jawa Barat (BIJB) Kertajati, diharapkan ada peningkatan lalu lintas penerbangan menuju Jawa Barat dan jumlah wisatawan yang berkunjung ke Jawa Barat. Namun melihat tren lalu lintas penumpang dan pesawat di BIJB Kertajati sepanjang tahun 2024, pengawasan pelaku perjalanan internasional hampir tidak mencapai target. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya kurangnya minat masyarakat untuk melakukan perjalanan melalui BIJB Kertajati membuat maskapai yang ada di Bandara Kertajati saat ini enggan mengoperasikan banyak rute penerbangan. Bahkan beberapa maskapai yang sebelumnya pernah beroperasi di Bandara Husein Sastranegara tidak membuka kembali penerbangan di BIJB Kertajati atau bahkan menutup rute penerbangan yang sebelumnya dibuka. Penerbangan umroh yang digadang-gadang menjadi primadona di BIJB Kertajati juga sudah tidak lagi beroperasi sejak selesai musim haji 2024 M/1445 H.

Hal ini akan berdampak pada kemungkinan menurunnya angka target dan capaian untuk memenuhi target indikator kinerja di tahun berikutnya. Di Bulan Desember yang merupakan musim puncak liburan natal dan tahun baru (nataru) jumlah pelaku perjalanan dan penerbangan cenderung menurun, padahal capaian di tahun ini menjadi acuan dalam penentuan target capaian di tahun berikutnya. Apabila kondisi ini tidak berubah, ada kemungkinan target pemeriksaan orang di tahun depan harus diturunkan dibandingkan dengan tahun ini.

2. Perubahan Organisasi BKK Bandung sesuai SE Perubahan Organisasi

Reformasi birokrasi yang terjadi di Kementerian Kesehatan dan di Balai Kekeantinaan Kesehatan ditandai dengan terbitnya Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeantinaan Kesehatan dan Keputusan Dirjen P2P Nomor HK.02.02/C/334/2024 Tentang Tim Kerja Di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeantinaan Kesehatan tanggal 2 Februari 2024. Hal ini berdampak adanya perubahan di organisasi Kementerian dan balai kekeantinaan kesehatan, kebijakan penyederhanaan birokrasi dengan mengurangi jabatan struktural dan memperkaya jabatan fungsional ditandai dengan dilaksanakannya penyetaraan pejabat administrasi ke jabatan fungsional dan inpassing nasional jabatan fungsional.

Dengan adanya tim kerja baru di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeantinaan Kesehatan, maka hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dikarenakan adanya perubahan tugas dan anggaran yang sudah direncanakan di awal tahun menyesuaikan dengan jumlah tim kerja yang ada. Penyusunan Tim Kerja BKK Bandung berdasarkan Keputusan Kepala Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Nomor KP.02.03/C.X.5/519/2024 tanggal 13 Februari 2024. Dimana susunan tim kerja BKK Bandung mengikuti surat edaran dari Ditjen yaitu Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekeantinaan Kesehatan, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus, dan Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas.

3. Pelabuhan Bandar Udara Sehat (PBUS)

Pelabuhan dan bandar udara sehat adalah suatu kondisi wilayah pelabuhan dan bandara yang bersih, aman, nyaman, dan sehat untuk komunitas pekerja dan masyarakat pelabuhan dalam melakukan aktivitasnya. Tujuan dari penyelenggaraan pelabuhan dan bandara sehat adalah mewujudkan wilayah pelabuhan yang tidak menimbulkan risiko kesehatan masyarakat dan mewujudkan kondisi wilayah pelabuhan dan bandara yang bersih, aman, nyaman, dan sehat untuk komunitas pekerja dan masyarakat. Setiap instansi dan badan usaha yang berada di lingkungan pelabuhan dan bandara bertanggung jawab menyelenggarakan pelabuhan sehat.

Penyelenggaraan pelabuhan dan bandara sehat diwujudkan melalui kegiatan yang terintegrasi, meliputi : penyelenggaraan kesehatan lingkungan; penataan sarana fasilitas; peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat; peningkatan keselamatan dan

kesehatan kerja; dan peningkatan keamanan dan ketertiban. Untuk mendukung terselenggaranya pelabuhan sehat dibentuk forum pelabuhan sehat sebagai wadah bagi pemangku kepentingan penyelenggaraan pelabuhan sehat. Forum pelabuhan dan bandara sehat terdiri atas unsur instansi terkait baik pusat maupun daerah yang membidangi Karantina, Imigrasi, Bea Cukai, pelaku usaha, dan perwakilan asosiasi kemasyarakatan yang akuntabel berada di pelabuhan dan bandara.

Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengusulkan keikutsertaan Pelabuhan Perikanan dan Bandar udara dalam pelaksanaan apresiasi pelabuhan dan bandara sehat di tahun 2024. Oleh karena itu, Pelabuhan Perikanan Nusantara Kejawanan Cirebon dan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati ditunjuk untuk ikut serta dalam pelaksanaan penghargaan pelabuhan dan bandar udara sehat Tahun 2024. Dimana kegiatan yang telah dilakukan adalah pembentukan forum bandara sehat di BIJB Kertajati, forum pelabuhan sehat di PPN Kejawanan Cirebon, Deklarasi Bebas Jentik Nyamuk di PPN Kejawanan Cirebon. Telah dilakukan penilaian PBUS oleh tim verifikator dari Direktorat Jenderal Penyehatan Lingkungan pada bulan Juli 2024. Adapun hasil penganugerahan penghargaan yang diumumkan pada acara “Penganugerahan Penghargaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Award, Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat (PBUS), dan Program Keamanan Pangan Olahan Siap Saji Tahun 2024” di The St. Regis Jakarta pada tanggal 10 Desember 2024 terdapat 1 Pelabuhan dan 1 Bandar Udara yang merupakan wilayah pengawasan yang dilakukan oleh BKK Kelas I Bandung yang mendapatkan penghargaan sebagai Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat Tahun 2024 yaitu Pelabuhan Perikanan Nusantara Kejawanan Cirebon dan Bandara Internasional Jawa Barat (BIJB) Kertajati Majalengka, dimana untuk masa berlaku Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat (PBUS) ini berlaku selama 2 tahun.

4. Vaksin Meningitis Menjadi Wajib Kembali

Tanggal 11 Juli 2024, terbit surat edaran yang ditandatangani oleh Sekretaris Jenderal Kemenkes RI, Kunta Wibawa Dasa Nugraha, yang mengubah aturan vaksinasi meningitis direkomendasikan bagi jemaah umroh sejak tahun 2022 menjadi diwajibkan. Direktur Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kemenkes RI, dr. Achmad Farchanny Tri Adryanto, menjelaskan bahwa perubahan ini mengikuti perubahan kebijakan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Arab Saudi lewat nota diplomatik Kedutaan Kerajaan Arab Saudi tanggal 20 Mei 2024. Nota diplomatik yang disampaikan melalui Kementerian Luar Negeri Nomor 211-4239 telah

memperbarui ketentuan kesehatan pada jemaah lewat “*Umrah Health Requirements and Recommendations for Travelers to Saudi Arabia for Umrah - 1445 H (2024)*”.

Syarat wajib vaksinasi ini mulai berlaku untuk musim haji dan umrah tahun 2024. Hal ini dilakukan karena Arab Saudi melakukan pengawasan di pintu masuk terhadap penyakit meningitis meningokokus, khususnya terhadap negara yang sering mengalami epidemi meningitis meningokokus, negara yang berisiko, serta negara dengan wabah *Neisseria meningitidis* yang tidak divaksin.

Syarat vaksinasi ini ditujukan sebagai upaya perlindungan kesehatan bagi jemaah haji dan umrah. Surat edaran ditujukan kepada dinas kesehatan, unit pelaksana teknis (UPT) bidang kekarantinaan kesehatan, serta fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan vaksinasi pelaku perjalanan internasional untuk melayani calon pelaku perjalanan.

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 2020-2024, yakni: Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia, Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing, Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan, Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan, Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa, Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya, Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga, Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, Terpercaya dan Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, melalui Menurunkan angka kematian ibu dan bayi, menurunkan angka stunting pada balita, Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional dan meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Guna mewujudkan misi Presiden Republik Indonesia dalam bidang kesehatan Tahun 2020 – 2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 6 (enam) tujuan strategis:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh

4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Untuk mencapai tujuan Kementerian Kesehatan khususnya Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat menetapkan 4 (empat) tujuan:

1. Terwujudnya Pencegahan Penyakit yang komprehensif dan berkualitas
2. Terwujudnya Kab/ 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

Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Bandung memiliki tujuan strategis yaitu terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024. Sasaran strategis Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2020 – 2024 yaitu:

1. Meningkatkan pelayanan kekeparantinaan di pintu masuk negara dan wilayah;
2. Meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Balai Kekeparantinaan Kesehatan telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BKK yakni:

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

Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Bandung berkedudukan di Provinsi Jawa Barat merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi tersebut Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Bandung menggunakan anggaran dari APBN. Untuk itu setiap tahun kita dituntut untuk melaporkan hasil kegiatan dan anggaran dalam bentuk laporan kinerja.

Laporan Kinerja ini dilakukan dalam rangka melaksanakan amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja

Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Penyusunan Laporan Kinerja merupakan salah satu upaya dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil merupakan agenda penting dalam reformasi pemerintahan yang sedang dijalankan oleh pemerintah.

Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun Anggaran 2024 ini bertujuan untuk menjelaskan hasil analisis capaian program, permasalahan dan tantangan yang dihadapi serta strategi pemecahan masalahnya.

b. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, BKK Kelas I Bandung 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 Kelas I Bandung menyelenggarakan fungsi:

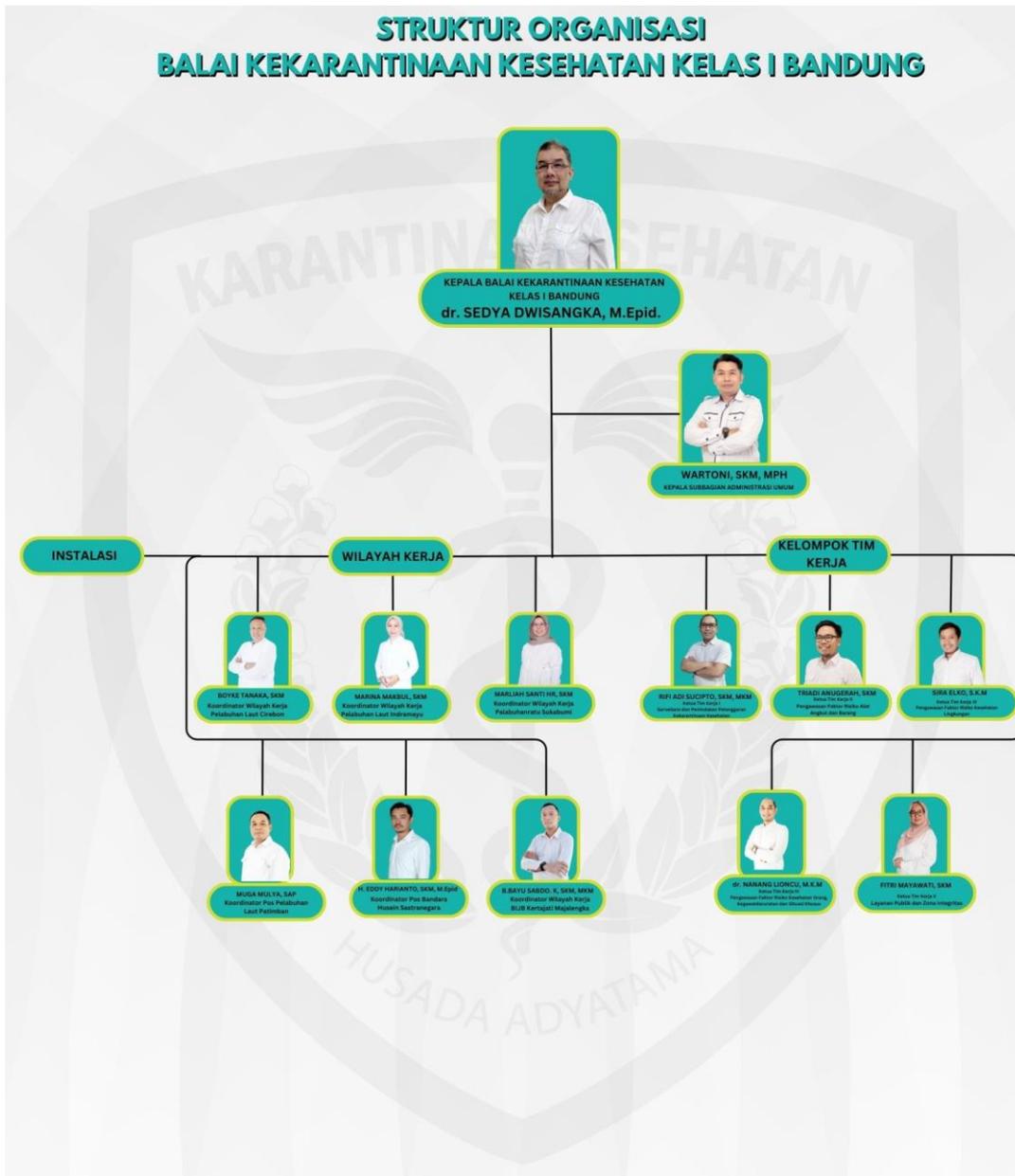
1. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan/atau lingkungan;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan/atau lingkungan;
4. Pelaksanaan respons 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 UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

c. STRUKTUR ORGANISASI

GAMBAR 1.

STRUKTUR ORGANISASI

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi

Adapun susunan organisasi BKK Kelas I Bandung terdiri dari:

1. Subbagian Administrasi Umum

Memiliki 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, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan dan kerumahtanggaan

2. 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 Kekeparantinaan Kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien telah disusun tim kerja, yang terdiri dari:

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

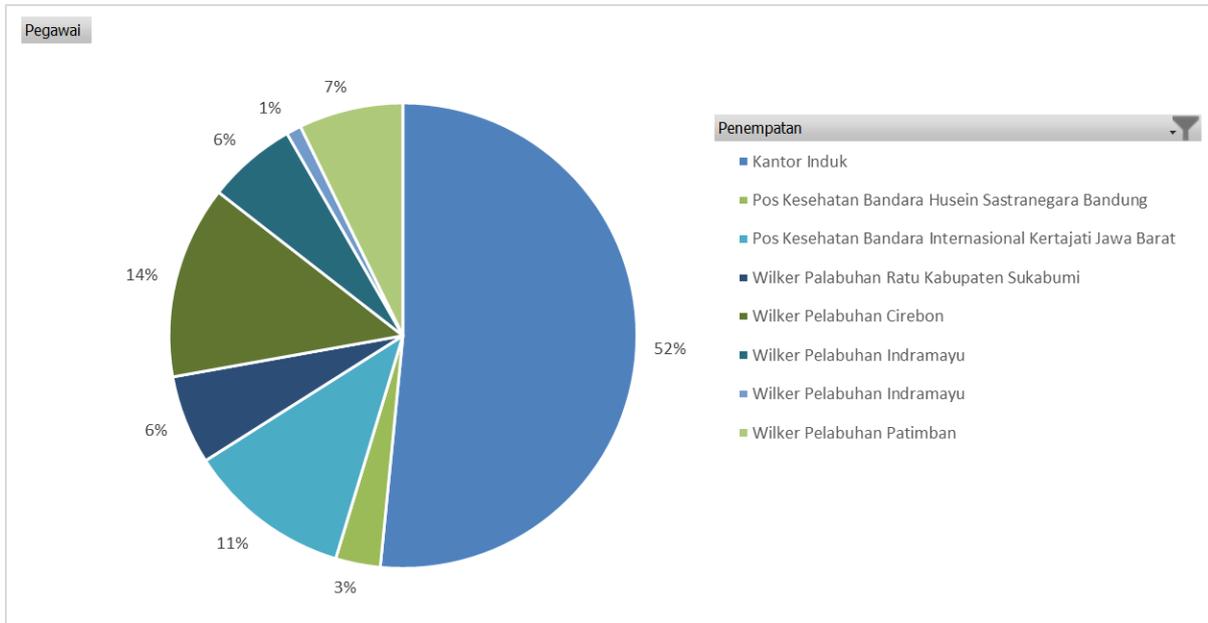
3. Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung, Wilker BKK merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala BKK, di BKK Kelas I Bandung sendiri mempunyai 3 (empat) Wilayah Kerja Pelabuhan dan 2 (dua) Pos Kesehatan Bandar Udara dan Pos Kesehatan Pelabuhan yang terdiri dari :

- 1) Wilker Pelabuhan Cirebon;
- 2) Wilker Pelabuhan Indramayu;
- 3) Wilker Pelabuhan Patimban;
- 4) Wilker Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi;
- 5) Pos Kesehatan Bandara Husein Sastranegara Bandung;
- 6) Pos Kesehatan Bandara Internasional Kertajati Jawa Barat.

d. SUMBER DAYA MANUSIA DAN SARANA PRASARANA

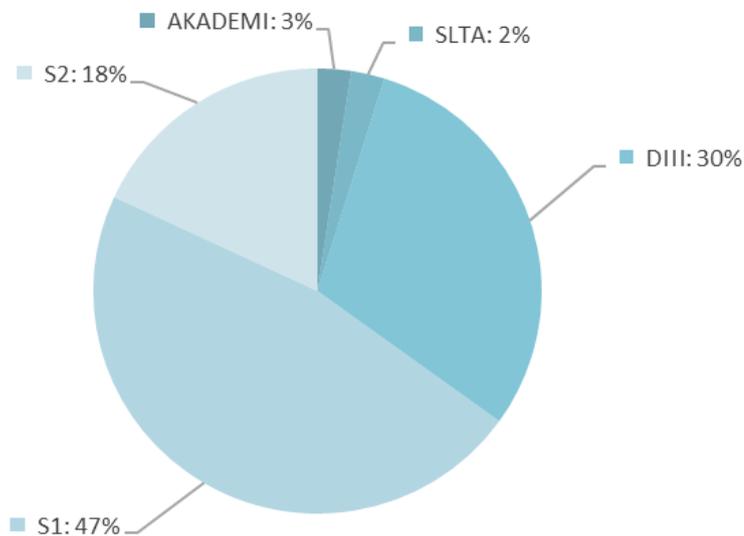
Untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan di BKK Kelas I Bandung diperlukan dukungan Sumber Daya Manusia (SDM) dan anggaran. Distribusi pegawai BKK Kelas I Bandung berdasarkan wilayah kerja, pendidikan dan jabatan dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 1 Distribusi Pegawai di Lingkungan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024



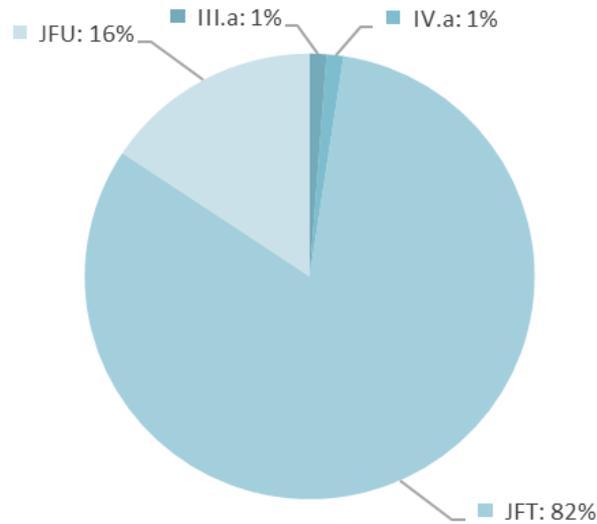
Jumlah Sumber Daya manusia (SDM) yang dimiliki oleh BKK Kelas I Bandung sampai dengan 31 Desember 2024 adalah 71 orang PNS, 12 PPPK dan 14 orang PPNPN sehingga total menjadi 97 orang yang tersebar baik di induk maupun wilayah kerja.

Grafik 2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024



ASN BKK Kelas I Bandung memiliki latar belakang pendidikan yang beragam. Berdasarkan kualifikasi jenjang pendidikan, pegawai BKK Kelas I Bandung didominasi oleh pegawai dengan jenjang pendidikan S1 (47%), D3 (30%), S2 (18%) dan SLTA (2%).

Grafik 3 Dristribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Tahun 2024



Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung didominasi oleh kelompok Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) sebanyak 82% diikuti Jabatan Fungsional Umum (JFU) sebesar 16%, Eselon III,a 1% dan IV,a sebesar 1%.

1. Jabatan Struktural

Jabatan struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi yaitu Pejabat Eselon III sebagai Kepala Kantor dan Pejabat eselon IV sebagai Kepala Sub Bagian Administrasi Umum.

2. Jabatan Fungsional Tertentu (JFT)

Jabatan Fungsional Tertentu adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang Aparatur Sipil Negara dalam suatu satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri dan kenaikan pangkatnya disyaratkan dengan angka kredit. Dari 68 orang dengan Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) terdiri atas :

Tabel 1 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda (JFT)	1

2	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama (JFT)	1
3	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda (JFT)	1
4	Arsiparis Ahli Pertama (JFT)	1
5	Asisten Apoteker Terampil (JFT)	1
6	Dokter Ahli Madya (JFT)	2
7	Dokter Ahli Muda (JFT)	3
8	Dokter Ahli Pertama (JFT)	4
9	Entomolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)	4
10	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	2
11	Entomolog Kesehatan Mahir (JFT)	2
12	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya (JFT)	3
13	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)	8
14	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	2
15	Epidemiolog Kesehatan Mahir (JFT)	2
16	Epidemiolog Kesehatan Terampil (JFT)	2
17	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama (JFT)	1
18	Perawat Mahir (JFT)	5
19	Perawat Penyelia (JFT)	2
20	Perawat Terampil (JFT)	5
21	Perencana Ahli Pertama (JFT)	1
22	Pranata Keuangan APBN Mahir (JFT)	1
23	Pranata Keuangan APBN Terampil (JFT)	1
24	Pranata Komputer Terampil (JFT)	1
25	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)	2
26	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Mahir (JFT)	1
27	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Terampil (JFT)	1

28	Sanitarian Ahli Madya (JFT)	1
29	Sanitarian Ahli Muda (JFT)	2
30	Sanitarian Mahir (JFT)	2
31	Sanitarian Penyelia (JFT)	1
32	Sanitarian Terampil (JFT)	2

3. Jabatan Fungsional Umum (JFU)

Jabatan Fungsional Umum adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang Aparatur Sipil Negara dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi sesuai keahlian dan/atau keterampilan untuk mencapai tujuan organisasi. Dari 13 orang dengan Jabatan Fungsional Umum (JFU) terdiri dari :

Tabel 2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Arsiparis / Pranata Kearsipan (JFU)	2
2	Arsiparis Ahli / Penyuluh Kearsipan (JFU)	1
3	Bendahara (JFU)	1
4	Epidemiolog Kesehatan Ahli (JFU)	2
5	Pembimbing Kesehatan Kerja / Analis Kesehatan Kerja (JFU)	1
6	Pengelola Barang Milik Negara (JFU)	1
7	Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU)	2
8	Perencana / Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan (JFU)	1
9	Sanitarian / Pengelola Penyehatan Lingkungan (JFU)	1

10	Sanitarian Ahli / Pemeriksa Sanitasi (JFU)	1
----	--	---

e. SISTEMATIKA PENULISAN

1. Kata Pengantar

2. Ikhtisar Eksekutif

3. Daftar Isi

4. Bab I Pendahuluan

Pada bab ini berisi latar belakang (berisi isu strategis di daerah), tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi, sumber daya manusia, sistematika penulisan

5. Bab II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perencanaan kinerja dan perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan

6. Bab III Akuntabilitas Kinerja

a. Capaian Kinerja

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja per setiap indikator dengan rincian yaitu analisis definisi operasional, rumus/cara perhitungan, capaian indikator, upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator, analisa penyebab keberhasilan/kegagalan, kendala/masalah yang dihadapi, pemecahan masalah, efisiensi penggunaan sumber daya.

b. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

7. Penutup

Pada bab ini diuraikan kesimpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta tindak lanjut di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya

8. Lampiran

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

1.1 PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis. Dalam rencana kinerja BKK Kelas I Bandung tahun 2024, telah ditetapkan Indikator Kinerja dan target masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi.

Penetapan kinerja merupakan tekad dan janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai antara pimpinan instansi pemerintah/unit kerja yang menerima tanggung jawab dengan pihak yang memberi tanggung jawab. Dengan demikian, penetapan kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya.

Pernyataan penetapan kinerja merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah kepada atasan langsungnya untuk mewujudkan suatu target kinerja tertentu. Pernyataan ini ditandatangani oleh penerima amanah sebagai tanda suatu kesanggupan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, dan pemberi amanah atau atasan langsungnya sebagai persetujuan atas target kinerja yang ditetapkan tersebut. Dalam hal atasan langsung tidak sependapat dengan target kinerja yang diajukan tersebut, maka pernyataan ini harus diperbaiki hingga kedua belah pihak sepakat atas materi dan target kinerja yang telah ditetapkan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung telah menyusun Rencana Aksi Kegiatan tahun 2020 – 2024, dan dalam kurun waktu tertentu target dari sasaran strategis dapat tercapai, melalui pelaksanaan berbagai kegiatan dalam bidang pencegahan masuk keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, kekarantinaan, pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan dan lintas batas serta pengendalian dampak risiko lingkungan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 356/2008).

Berdasarkan sasaran strategis dan indikator kinerja kegiatan yang akan dicapai hingga Tahun 2024 tersebut di atas, telah ditetapkan target kinerja setiap tahunnya sebagai berikut:

Tabel 3 Indikator Kinerja Program BKK Kelas I Bandung Tahun 2020-2024

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
		2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah						
1	Jumlah pemeriksaan orang alat angkut. barang dan lingkungan	716.562	468.553	-	-	-
	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN	-	-	0,94	0,95	0,95
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90%	95%	97%	98%	98%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	80%	90%	-	-	-
	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara			0,95	0,95	0,97
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit						
4	Nilai kinerja anggaran	80	83	85	80	82
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80	93	93	90	90
6	Kinerja implementasi WBK satker	70	75	82	82	82
7	Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	45%	80%	-	-	-
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya			80%	80%	80%
8	Persentase realisasi anggaran	-	-	-	95%	96%

Arah kebijakan dan strategi kegiatan Ditjen P2P adalah mendukung kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan yang didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Arah kebijakan tersebut adalah meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengutamakan pendekatan faktor risiko dan meningkatkan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan BKK tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Penguatan deteksi dini dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko;
2. Penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan kesehatan alat angkut;
3. Pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor;
4. Penggunaan teknologi informasi.

1.2 PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja merupakan amanat Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.

Tabel 4 Perjanjian Kinerja Awal BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024	Meningkatnya pelayanan kekarantina di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN	0,95
			Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat, angkut, barang dan lingkungan	98%
			Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN	0,97
		Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai kinerja anggaran	82
			Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90
			Kinerja implementasi WBK satker	82
			Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
			Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	92,5%
			Persentase realisasi anggaran	95%

- Ditetapkan pada tanggal 30 Januari 2024

Tabel 5 Revisi Perjanjian Kinerja Revisi BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

No	Tujuan Strategis	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024	Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN	0,96
			Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%
			Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN	0,97
		Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai kinerja anggaran	82
			Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93
			Kinerja implementasi WBK satker	82
			Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
			Persentase realisasi anggaran	96%

- Ditetapkan tanggal 1 November 2024

Pada awal tahun Perjanjian Kinerja telah ditetapkan sebanyak 9 (sembilan) indikator namun dikarenakan tidak ada Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK Tahun 2023 di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung sehingga Indikator Presentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti dihapuskan pada bulan November 2024. Anggaran Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024 telah dialokasikan sebesar Rp. 28.172.373.000.-

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan untuk Program dan Kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target Kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik.

2.1 CAPAIAN KINERJA

Dilihat dari capaian masing-masing indikator output, untuk tahun 2024 BKK Kelas I Bandung dapat melaksanakan tugas-tugas/kegiatan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Sampai dengan akhir Desember 2024 pencapaian kinerja yang dari BKK Kelas I Bandung adalah sebagai berikut:

Tabel 6 Capaian Kinerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN REALISASI
1	Meningkatnya pelayanan kekarantina di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBN	0,96	0,96	100%
		Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	98%	100%	102%
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan /Bandara/PLBN	0,97	1	103,09%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan	Nilai Kinerja Anggaran	82	95,58	116,56%
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	98,65	106,07%
		Kinerja implementasi WBK satker	82	88,79	108,28%
		Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	80%	100%	125%

	Pengendalian Penyakit	Persentase realisasi anggaran	96%	98,34	102,44%
Rata - Rata Capaian				107,94	

-

2.1.1 INDIKATOR PERTAMA

Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN

a. Definisi Operasional

Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun

b. Rumus/Cara Perhitungan

$$indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$$

S = score

S_{max} = score maksimal

S_{min} = score minimal

- Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)
- Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)

Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBN yakni:

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 standar

c. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Pada indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dilakukan melalui kegiatan pengawasan kekarantinaan dengan target dan capaian seperti tabel di bawah ini:

Tabel 7 Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Indikator Kinerja	Target		Realisasi		% Capaian
Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN	0,96	Indeks	0,96	Indeks	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa target yang ditetapkan untuk indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN sebesar 0,96 dengan realisasi sebesar 0,96 dengan capaian 100%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian untuk indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN sudah mencapai target indikator dalam Perjanjian Kinerja tahun 2024 dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

Tabel 8 Target dan Realisasi Penunjang Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

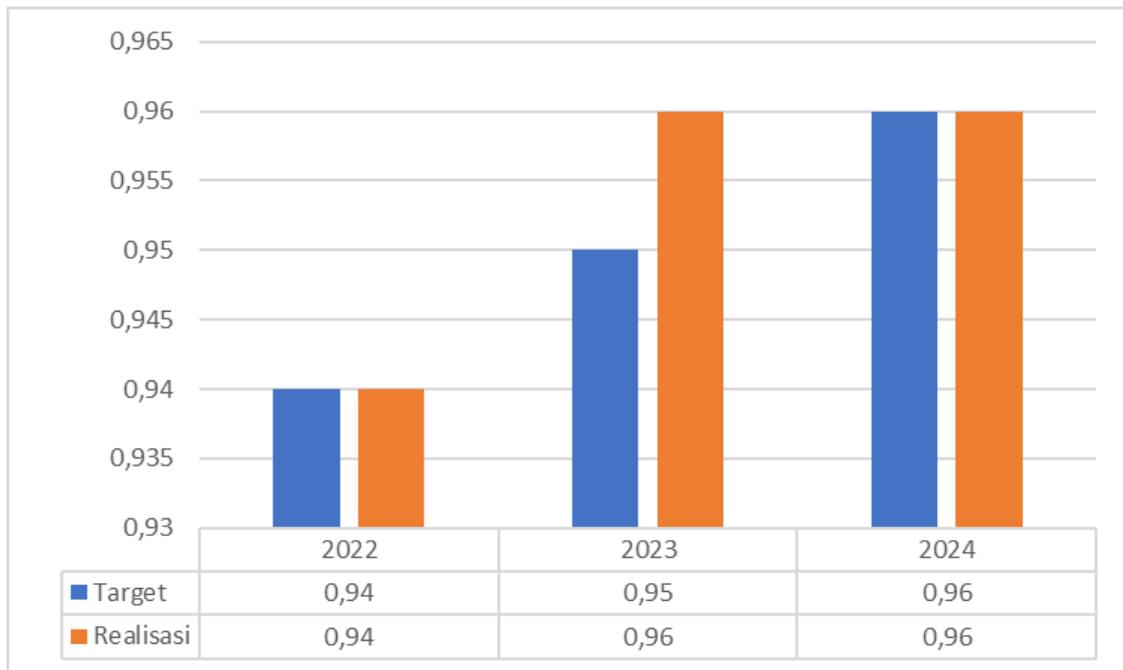
Penunjang Indikator Kinerja	Target		Capaian		%
Pemeriksaan Orang	500.020	Pemeriksaan	559.190	Pemeriksaan	111,83
Pemeriksaan Alat Angkut	6.168	Pemeriksaan	7.049	Pemeriksaan	114,28
Pemeriksaan Barang	6	Pemeriksaan	10	Pemeriksaan	166,67
Pemeriksaan Lingkungan	1254	Pemeriksaan	1.479	Pemeriksaan	117,94
Total	507.448		567.728		111,88

Berdasarkan tabel diatas terdapat 4 kegiatan penunjang pada indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN yaitu pemeriksaan orang (pelaku perjalanan, kunjungan poliklinik bukan penumpang, skrining TB, dan HIV AIDS, serta pemeriksaan penjamah makanan); pemeriksaan alat angkut (kapal dan pesawat); pemeriksaan barang (Sertifikat Izin Angkut Jenazah); serta pemeriksaan lingkungan di tempat-tempat umum (TTU), tempat pengelolaan makanan (TPM), pemeriksaan sarana air bersih (SAB), pengawasan vektor meliputi vektor DBD, diare, dan pes.

Capaian indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN pada masing-masing indikator penunjang telah tercapai sesuai target yang direncanakan, dari target indikator sebesar 507.448 pemeriksaan tercapai sebesar 567.728 pemeriksaan (111,88%).

2. Perbandingan target dan realisasi beberapa tahun sebelumnya

Pada indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN tahun 2024 hanya dapat dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan perhitungan menggunakan indeks baru diterapkan pada tahun 2022 sedangkan tahun 2020-2021 menggunakan angka absolut. Perbandingan indeks indikator dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

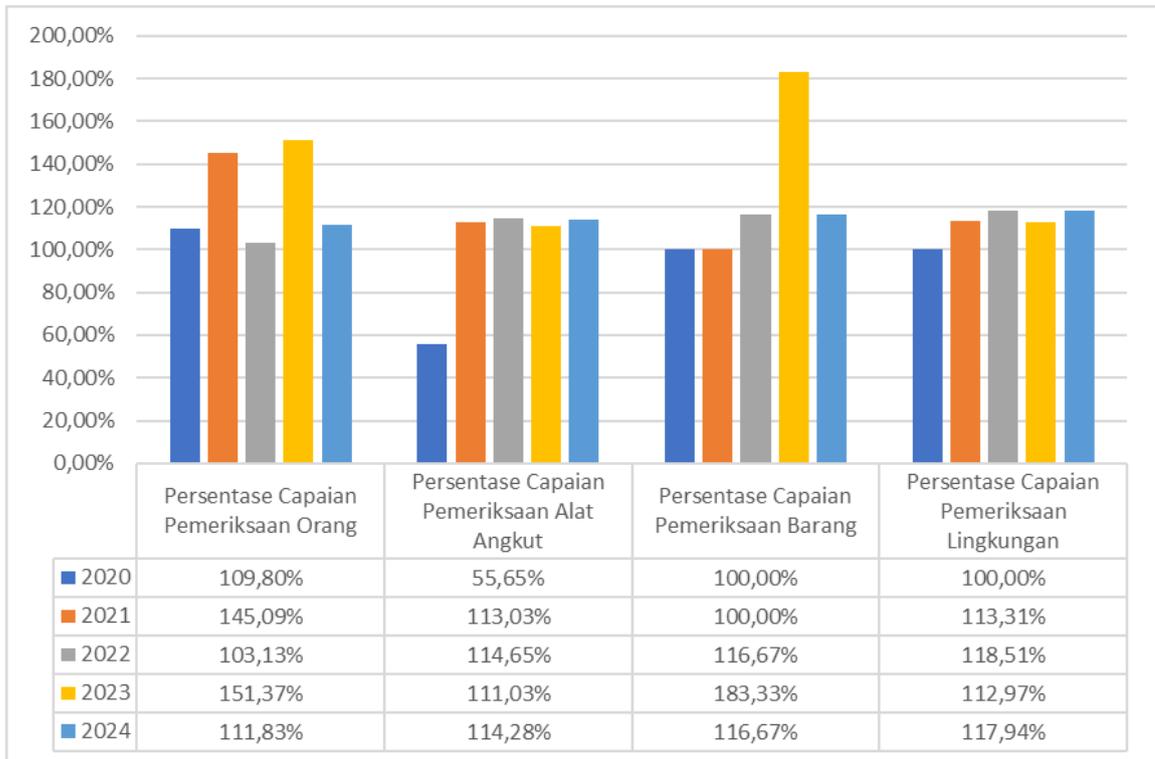


Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan indeks target dan capaian pada tahun 2024 dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Begitu juga jika dilihat dari angka absolut, capaian pemeriksaan pada tahun 2024 lebih besar dibandingkan dengan tahun 2023. Perbandingan parameter kegiatan indikator tahun 2020 – 2024 seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9 Target dan Realisasi Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBN Parameter Pemeriksaan Orang, alat angkut, barang, dan lingkungan BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2020-2024

Tahun	Pemeriksaan Orang		Pemeriksaan Alat Angkut		Pemeriksaan Barang		Pemeriksaan Lingkungan	
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
2020	691.638	659.426	24.819	13.812	3	3	102	102
2021	452.175	656.041	15.348	17.348	8	8	1.022	1.158
2022	952.385	982.160	12.000	13.758	6	7	1.194	1.415
2023	701.398	1.061.733	6.037	6.703	6	11	1.110	1.254
2024	500.020	559.190	6.167	7.049	6	10	1.254	1.479

**Grafik 4 Persentase Capaian Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan
Tahun 2020 – 2024**



Berdasarkan grafik di atas, ada penurunan persentase capaian parameter pemeriksaan orang tahun 2024 dibandingkan dengan tahun 2023, begitu juga jika dilihat dari angka absolut capaian pemeriksaan orang terjadi penurunan dari tahun sebelumnya, Hal ini dikarenakan pada tahun 2024 jumlah pelaku perjalanan yang melalui bandara di wilayah BKK Bandung menurun drastis setelah Bandara Internasional Husein Sastranegara ditutup dan semua operasional dialihkan ke Bandara Internasional Jawa Barat (BIJB) Kertajati, Selain itu, jumlah lalu lintas penumpang yang diperiksa dan pesawat di BIJB Kertajati mengalami penurunan dari bulan Januari (45.266 orang, 348 pesawat) sampai Desember (19.679 orang, 160 pesawat). Adapun rata-rata persentase capaian dari tahun 2020-2024 adalah 124,24%.

Dari grafik di atas juga dapat dilihat bahwa persentase capaian parameter pemeriksaan alat angkut terjadi peningkatan pada tahun 2024 dibandingkan dengan tahun sebelumnya akan tetapi jika dilihat dari angka absolut sudah mencapai target capaian. Hal ini disebabkan adanya perubahan Definisi Operasional pada indikator 1 sehingga mengurangi sasaran alat angkut yang diperiksa dan menyebabkan juga target pemeriksaan alat angkut pada tahun 2024

turun dibandingkan tahun sebelumnya. Adapun rata-rata persentase capaian dari tahun 2020-2024 adalah 101,73%.

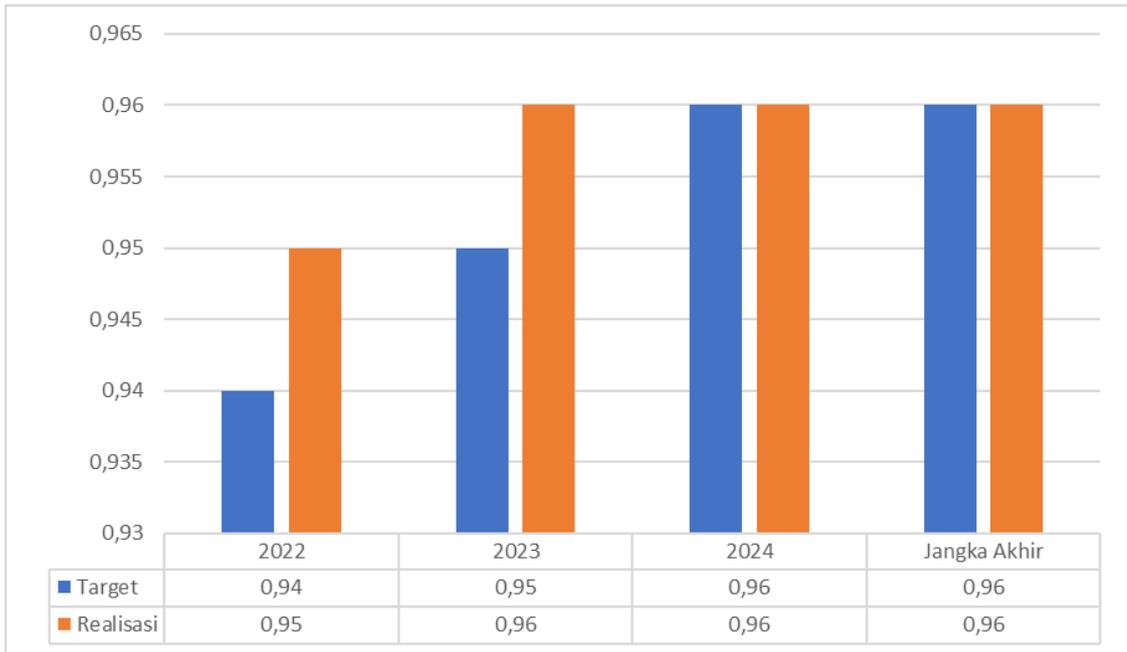
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa persentase capaian parameter pemeriksaan barang pada tahun 2024 telah mencapai target yang ditetapkan. Target ditetapkan berdasarkan tren capaian pemeriksaan barang (jenazah) pada tahun sebelumnya. Di tahun 2024 ada sedikit penurunan jumlah pemeriksaan barang dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Adapun rata-rata persentase capaian dari tahun 2020-2024 adalah 123,33%.

Dari tabel dan grafik di atas dapat dilihat bahwa capaian semester I tahun 2024 untuk parameter pemeriksaan lingkungan telah melebihi dari target yang telah ditetapkan. Target sebanyak 1.254 parameter lingkungan diperiksa sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan tercapai sebanyak 1.479 (117,94%) jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya target parameter pemeriksaan lingkungan pada tahun 2024 ini mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Adapun rata-rata persentase capaian dari tahun 2020-2024 adalah 112,55%.

3. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka akhir yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Capaian indikator kinerja kegiatan Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN Tahun 2024 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah 2020-2024 baru dapat dibandingkan mulai tahun 2023, karena merupakan tahun pertama setelah perubahan nomenklatur indikator kinerja. Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan target jangka menengah hingga tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 5 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dengan Target Jangka Akhir

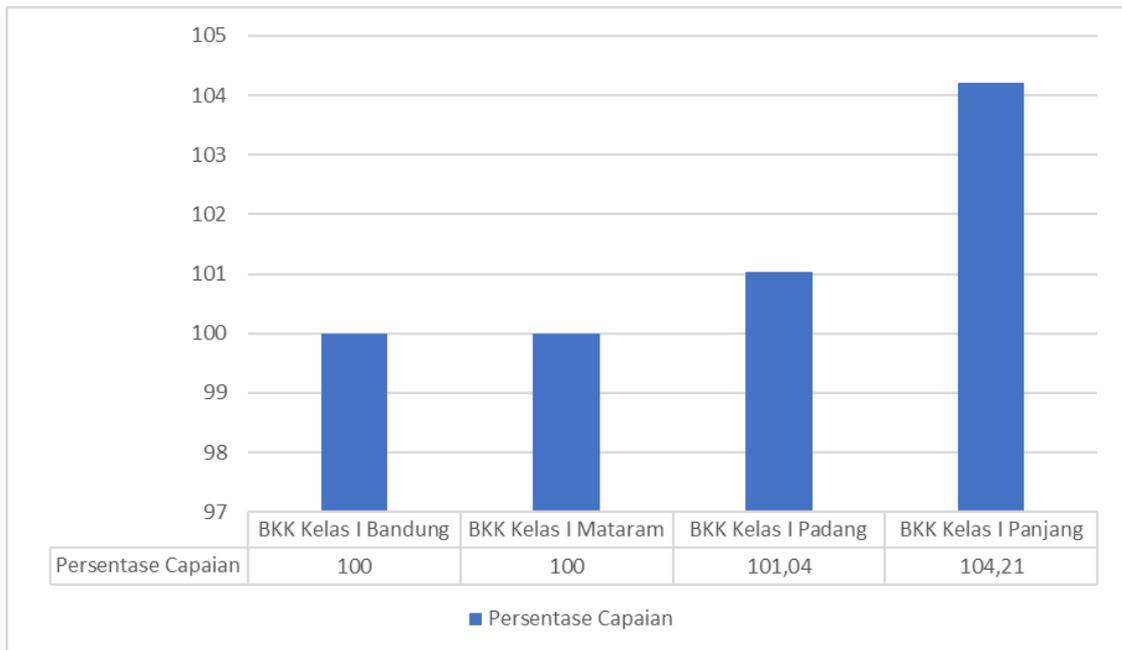


Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN pada Tahun 2024 sebesar 0,96 sudah memenuhi target yang ditetapkan pada tahun ini yaitu sebesar 0,96. Apabila dibandingkan dengan jangka akhir tahun 2024 sebesar 0,96 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024, maka capaian tahun 2024 menunjukkan bahwa sudah mencapai target jangka menengah. Diperlukan upaya yang konsisten agar pencapaian target untuk tahun 2024 sebesar 0,96 dapat tercapai sesuai dengan proyeksi realisasi sebesar 0,96 dengan terus meningkatkan kemampuan BKK Kelas I Bandung dalam mendeteksi faktor risiko di pintu masuk negara, meningkatkan kewaspadaan dan menjalin jejaring kerja di lingkungan pelabuhan.

4. Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara

Perbandingan persentase capaian indikator kinerja indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung dibandingkan dengan satker lain yang sejenis yaitu capaian BKK Kelas I Panjang, BKK Kelas I Mataram, dan BKK Kelas I Padang dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 6 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dengan BKK Sejenis Pada Tahun 2024



Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa di antara keempat satker, persentase capaian indikator kinerja indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN tahun 2024 yang paling tinggi berturut-turut yaitu BKK Kelas I Panjang dari target 0,95 telah tercapai 0,99 (104,21%), BKK Kelas I Padang dari target 0,96 telah tercapai 0,97 (101,04%), disusul oleh BKK Kelas I Bandung dari target 0,96 telah tercapai 0,96 dan BKK Kelas I Mataram dari target 0,94 telah tercapai 0,94 (100%). Secara garis besar mayoritas satker tersebut telah mencapai target yang telah ditetapkan.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

Pencapaian indikator kinerja Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN pada tahun 2024 tercapai sebesar 100% dari target yang telah ditetapkan. Keberhasilan capaian indikator ini didukung oleh:

- a. Telah disahkannya UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 sebagai landasan hukum pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan;
- b. Ketersediaan SDM yang kompeten sesuai bidangnya dan didukung dengan peralatan yang ada serta koordinasi yang baik dengan lintas sektor dan lintas program di wilayah pelabuhan dalam pengawasan dan pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan;

- c. Dukungan SDM yang terdiri dari petugas dan atau kader yang berperan aktif dalam kegiatan pemeriksaan lingkungan dan pengendalian vektor dan BPP;
- d. Dukungan anggaran kegiatan pemeriksaan tempat pengelolaan pangan dan layanan survei dan pengendalian vektor dan BPP;
- e. Dukungan alat dan bahan pemeriksaan lingkungan serta survei dan pengendalian vektor dan BPP;
- f. Dukungan dan kerjasama yang baik dengan lintas sektor baik di pelabuhan maupun bandara dan wilayah;
- g. Adanya event atau kegiatan seperti hari kesehatan nasional, hari ulang tahun laut sebagai momen masyarakat dapat berkumpul dan mengetahui adanya pemeriksaan kesehatan gratis sehingga menjadi daya tarik.

6. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

- a. Pemeriksaan Orang
 - i. Pemeriksaan pelaku perjalanan
Pemeriksaan dilakukan pada penumpang dan kru pesawat serta penumpang dan ABK yang datang dan berangkat melalui pengawasan suhu tubuh dengan *thermal scanner* untuk penumpang dan kru pesawat serta termometer untuk penumpang dan ABK. Pengawasan pelaku perjalanan yang datang dari luar negeri menggunakan Satu Sehat *Health Pass* (SSHP) yang fungsinya serupa dengan *Health Alert Card* (HAC) yang dapat menggambarkan riwayat perjalanan. Koordinasi dan kerjasama dengan lintas sektor terkait juga dilakukan terkait program dalam rangka pemeriksaan orang.
 - ii. Pelayanan kesehatan haji
Kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji pada masa Embarkasi dan Debarkasi sebagai upaya pengawasan faktor risiko kesehatan orang berjalan secara optimal dengan melibatkan berbagai lintas sektor dan program terkait sesuai peran dan fungsi masing-masing. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain pelayanan kesehatan pra embarkasi, embarkasi dan debarkasi serta pasca debarkasi. Petugas BKK Kelas I Bandung juga melakukan pengawasan pada Jemaah umroh.
 - iii. Pengawasan pelayanan vaksinasi internasional
Setiap orang yang 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. Pemberian vaksinasi

Internasional yang Mandatory (*Meningitis Meningococcus* dan *Yellow Fever*) dan yang tidak mandatory (*Influenza* dan *Typhoid*) dilakukan di BKK seluruh Indonesia.

iv. Skrining penyakit menular langsung (PML)

Kegiatan skrining TB dan HIV/AIDS dilakukan di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu pada masyarakat pelabuhan sebagai bentuk kegiatan deteksi dini (skrining) dan pengawasan terhadap penyakit TB dan HIV/AIDS di wilayah pelabuhan/ bandara. Selain itu juga dilakukan koordinasi lintas sektor terkait pelaksanaan kegiatan deteksi dini (skrining) TB dan HIV/AIDS dalam rangka penyediaan peralatan dan bahan penunjang medis yang memadai.

v. Penjamah makanan

Penjamah makanan yang diawasi merupakan penjamah makanan yang bekerja di TPM yang berada di lingkungan bandara dan pelabuhan, serta penjamah makanan di Asrama Haji Embarkasi Jakarta Bekasi dan Embarkasi Indramayu Kertajati pada saat operasional haji.

b. Pemeriksaan Alat Angkut

i. Pemeriksaan Kapal

Pemeriksaan dilakukan dalam rangka kewaspadaan wabah di pintu masuk dan perlintasan antardaerah, pemerintah pusat melaksanakan kegiatan pengamatan penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah, baik di pintu masuk maupun pelabuhan atau bandar udara yang melayani lalu lintas domestik. Pengawasan alat angkut pada saat kedatangan dari luar negeri atau daerah terjangkau dilakukan sesuai dengan hasil penilaian faktor risiko kesehatan dan diterbitkan *Certificate of Free Pratique* (COP) setelah dinyatakan bebas karantina. Sebelum keberangkatan kapal juga akan dilakukan pemeriksaan faktor risiko kesehatan terhadap kapal tersebut sebagai dasar dalam penerbitan *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC).

ii. Pemeriksaan Pesawat

Pemeriksaan *Health Part of General Declaration* (*Gendec*) merupakan kegiatan pemeriksaan dokumen kesehatan pesawat yang diisi oleh *purser/pilot*, berupa catatan adanya orang sakit selama penerbangan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya penumpang/*crew* yang terjangkau penyakit menular. Pemeriksaan dilakukan dengan cara

boarding ke pesawat yang datang dari Luar Negeri atau dengan mengamati *Gendec* yang didapat dari *Ground Handling*.

c. Pemeriksaan Barang

Pemeriksaan dilakukan terhadap jenazah, dokumen pendukung, dan pengemasan peti jenazah yang akan diberangkatkan menggunakan alat angkut pesawat. Setelah dilakukan pemeriksaan dan dinyatakan layak maka dapat dilakukan penerbitan surat izin angkut jenazah (SIAJ). Selain itu juga dilakukan pengawasan pada kedatangan barang berupa jenazah/abu jenazah melalui dokumen jenazah yang dibawa dari wilayah asal.

d. Pemeriksaan Lingkungan

Pemeriksaan ini merupakan kegiatan pengawasan terhadap parameter lingkungan yang dilakukan untuk mengetahui faktor risiko pada lingkungan yang dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat. Upaya yang dilakukan terkait pemeriksaan lingkungan di BKK Kelas I Bandung yaitu sebagai berikut:

i. Pemeriksaan higiene sanitasi bangunan umum (HSBU)

Inspeksi HSBU pada tempat-tempat umum (TTU) dilakukan secara berkala minimal 3 kali dalam 1 tahun. Kegiatan ini dilakukan sebagai upaya untuk memastikan TTU yang ada di lingkungan pelabuhan/ bandara sesuai dengan standar kesehatan. Parameter yang diperiksa adalah meliputi fisik bangunan, kebisingan, pencahayaan, air bersih, keberadaan vektor, sampah dan lain-lain.

ii. Pemeriksaan tempat pengelolaan makanan (TPM)

Inspeksi TPM yang ada di lingkungan pelabuhan/ bandara yang dilakukan secara rutin. Kegiatan ini dilakukan sebagai upaya untuk memastikan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang laik hygiene di lingkungan pelabuhan dan bandara. Parameter yang diperiksa adalah lokasi dan fisik bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, bahan makanan, makanan jadi, proses pengolahan makanan, peralatan masak maupun makan yang digunakan sampai dengan penjamah makanannya. Selain itu secara berkala juga dilakukan pemeriksaan laboratorium pada makanan minuman dan alat makan/ alat memasak yang dilakukan sebanyak 2 kali dalam 1 tahun.

iii. Pemeriksaan sarana penyediaan air bersih (SAB)

Inspeksi SAB secara rutin setiap bulan dan melakukan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis di laboratorium sebagai upaya yang dilakukan untuk memeriksa bahwa

sarana penyediaan dan kualitas air bersih yang digunakan di bandara/pelabuhan memenuhi syarat.

- iv. Pemeriksaan/survei vektor DBD (*Aedes aegypti*)
Survei vektor DBD dilakukan rutin setiap bulan sebagai upaya untuk memantau bahwa pelabuhan/bandara angka HI (House Indeks) Perimeter = 0 dan HI buffer ≤ 1 . Dilakukan dengan melakukan survei jentik *Aedes* spp. secara rutin setiap 1 (satu) bulan 1 (satu) kali.
- v. Pemeriksaan/survei vektor diare (kecoa dan lalat)
Kegiatan survei vektor diare (Kecoa dan Lalat) dilakukan rutin setiap bulan sebagai upaya untuk memastikan bahwa kepadatan kecoa dan lalat memenuhi standar baku mutu (< 2) di pelabuhan/bandara yang dilakukan pengawasan.
- vi. Pemeriksaan/survei vektor pes (tikus dan pinjal)
Kegiatan survei tikus dan pinjal dilakukan sebagai upaya untuk memastikan bahwa indeks pinjal di pelabuhan/bandara ≤ 1 . Kegiatan yang dilakukan yaitu pemasangan perangkap tikus secara rutin yaitu setiap 40 hari sekali berdasarkan siklus hidup tikus.

7. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

- a. Pemeriksaan Orang
 - 1) Kendala: Banyak ditemukan jamaah dengan komorbid yang tidak terkontrol sehingga terjadi penundaan vaksinasi dan kemungkinan jamaah tidak datang kembali.
Pemecahan: Pengobatan langsung pada jamaah komorbid sampai dinyatakan laik untuk di vaksin.
Kondisi yang seharusnya terwujud: Jamaah yang akan melakukan vaksin datang dalam kondisi sehat atau penyakit komorbid terkontrol
 - 2) Kendala: Banyaknya jumlah permintaan vaksinasi dengan kondisi jumlah vaksin yang terbatas.
Pemecahan : Memberikan informasi terkait faskes jejaring yang menyediakan vaksin meningitis melalui aplikasi sentra vaksinasi Internasional (*Travel Medicine*).
Kondisi yang seharusnya terwujud: Penyediaan vaksin meningitis sesuai dengan rencana kebutuhan yang dapat memberikan pelayanan selama setahun.
 - 3) Kendala: Banyaknya permintaan vaksinasi meningitis kepada ibu hamil dan anak dibawah 2 tahun, sedangkan vaksin yang tersedia tidak dapat

diberikan. Sehingga berisiko pemalsuan ICV atau berangkat umroh tanpa di vaksin

Pemecahan: Memberikan informasi terkait faskes jejaring yang menyediakan vaksin meningitis yang aman bagi ibu hamil dan anak dibawah 2 tahun melalui aplikasi sentra vaksinasi Internasional (*Travel Medicine*).

Kondisi yang seharusnya terwujud : tersedianya vaksin meningitis yang aman bagi ibu hamil dan anak dibawah 2 tahun di BKK Kelas I Bandung

- 4) Kendala: Pelaksanaan pemeriksaan skrining TB/HIV yang dilaksanakan di wilker pelabuhan terbanyak dari pegawai kantor, ABK dan pekerja di sekitar pelabuhan masih kurang antusias.

Pemecahan: Dilakukannya pemeriksaan PTM seperti gula darah, kolesterol, dan asam urat untuk menarik minat. Meminta bantuan pada agen kapal untuk memberikan kewajiban pada ABK untuk pemeriksaan.

Kondisi yang seharusnya terwujud : ABK dan pekerja di sekitar pelabuhan wajib melaksanakan skrining TB/HIV minimal 1 kali dalam setahun

- 5) Kendala: Jumlah penjamah makanan di bandara yang berkurang dikarenakan penurunan jumlah penumpang.

Pemecahan: Pemeriksaan penjamah makanan yang biasanya dilakukan 2 kali pemeriksaan dalam setahun menjadi 4 kali dalam setahun atau per 3 bulan.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Melebarkan perimeter pemeriksaan agar jumlah penjamah makanan yang diperiksa lebih banyak.

b. Pemeriksaan Alat Angkut

Kendala: Masih terjadi gangguan dalam akses Sinkarkes sehingga pelayanan penerbitan sertifikat kapal sedikit terhambat.

Pemecahan: Menyiapkan dokumen generate agar tidak menghambat pelayanan penerbitan sertifikat kesehatan kapal.

Kondisi yang seharusnya terwujud: Semua penerbitan dokumen kekarantinaan untuk alat angkut dilakukan lewat aplikasi Sinkarkes.

c. Pemeriksaan Barang

Kendala : belum terstandarnya pengawasan lalu lintas barang dalam hal ini penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah

Pemecahan: Disusunnya Standar Operasional Prosedur (SOP) Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah (SIAJ).

Kondisi yang seharusnya terwujud: Pelaksanaan pemeriksaan lalu lintas jenazah sesuai dengan SOP.

d. Pemeriksaan Lingkungan

- 1) Kendala: Masih ditemukan TPM yang berdasarkan hasil pemeriksaan dinyatakan tidak sesuai dengan standar kesehatan.

Pemecahan: Memberikan rekomendasi kepada penanggung jawab TPM yang hasil pemeriksaannya dinyatakan tidak memenuhi syarat serta melakukan pendampingan secara berkelanjutan.

Kondisi yang seharusnya terwujud : TPM dalam kondisi yang memenuhi syarat kesehatan.

- 2) Kendala: Masih ditemukan SAB yang hasil pemeriksaan bakteriologisnya dinyatakan tidak memenuhi syarat.

Pemecahan: Melakukan tindakan pengolahan air lanjutan pada SAB yang hasil bakteriologisnya dinyatakan tidak memenuhi syarat, dapat berupa penambahan kaporit maupun pengelolaan lanjutan (disinfeksi) dengan bahan lainnya. Melakukan pemeriksaan air bersih dilakukan setelah pengendalian.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Sumber air bersih yang ada di wilayah kerja pelabuhan/bandara memenuhi syarat pemeriksaan laboratorium secara bakteriologis.

- 3) Kendala: Masih ditemukan pelabuhan/bandara yang hasil survei vektor DBD tidak memenuhi syarat.

Pemecahan: Melakukan kegiatan pengendalian vektor DBD diantaranya dengan PSN 3M plus larvasidasi dan/atau fogging.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Vektor DBD di pelabuhan/bandara angka HI (House Indeks) Perimeter = 0 dan HI buffer ≤ 1

- 4) Kendala: Masih ditemukan pelabuhan/bandara yang hasil survei vektor diare tidak memenuhi syarat.

Pemecahan: Melakukan kegiatan pengendalian vektor diare (kecoa dan lalat) dengan melakukan perbaikan sanitasi lingkungan, penggunaan lem lalat/kecoa, spraying dan/atau penggunaan lem berinsektisida.

Kondisi terakhir yang seharusnya terwujud

Kondisi yang seharusnya terwujud : Vektor diare di pelabuhan/bandara yaitu kepadatan kecoa dan lalat memenuhi standar baku mutu (< 2).

2.1.2 INDIKATOR KEDUA

Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

a. Definisi Operasional

Status faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun

b. Rumus/Cara Perhitungan

Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%.

c. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Pada indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dilakukan pengendalian dengan target dan capaian seperti tabel di bawah ini:

Tabel 10 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Indikator Kinerja	Target		Realisasi		% Capaian
Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	98	Persen	100	Persen	102%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan capaian untuk indikator persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan sebesar 102% melebihi dari target indikator dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 sebesar 98%, dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

Tabel 11 Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

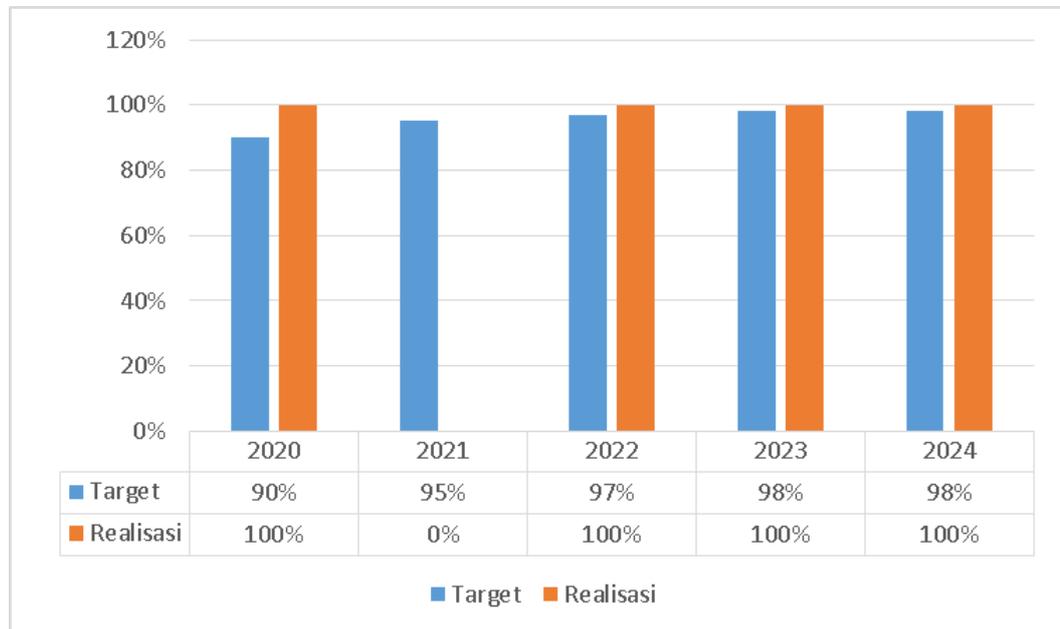
Faktor Resiko	Jumlah FR yang ditemukan	Jumlah FR yang dikendalikan	% Realisasi
Pemeriksaan Orang	5028	5028	100
Pemeriksaan Alat angkut	5	5	100
Pemeriksaan Barang	1	1	100
Pemeriksaan Lingkungan	348	348	100
Total	5382	5382	100

Berdasarkan tabel diatas faktor risiko yang ditemukan sesuai dengan pemeriksaan pada indikator deteksi faktor risiko. Faktor risiko yang dikendalikan pada orang diantaranya pada penumpang dengan penerbitan sertifikat laik/ tidak laik terbang, sertifikat ijin angkut orang sakit, pada komorbid pelayanan vaksinasi dengan pengobatan dan edukasi kesehatan, pada calon / jemaah haji dengan pemantauan pra embarkasi, pengobatan dan rujukan saat embarkasi dan debarkasi, dan saat skrining TB/HIV dengan rujukan pada pasien suspek TB/HIV, dan edukasi pada orang yang beresiko. Faktor risiko yang dikendalikan pada alat angkut dengan penerbitan *Ship Sanitation Control Certificate (SSCC)*, sedangkan pada barang dengan penerbitan Sertifikat Izin Angkut Jenazah. Faktor yang dikendalikan pada lingkungan dengan PSN 3M Plus larvasidasi dan/atau fogging pada pengendalian vektor DBD. Perbaikan sanitasi lingkungan pada pengendalian vektor diare (kecoa dan lalat).

2. Perbandingan target dan realisasi tahun ini dan beberapa tahun sebelumnya

Perbandingan target dengan capaian kinerja indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang,alat angkut, barang dan lingkungan dengan 5 tahun sebelumnya seperti grafik di bawah ini:

Grafik 7 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Dengan Tahun Sebelumnya

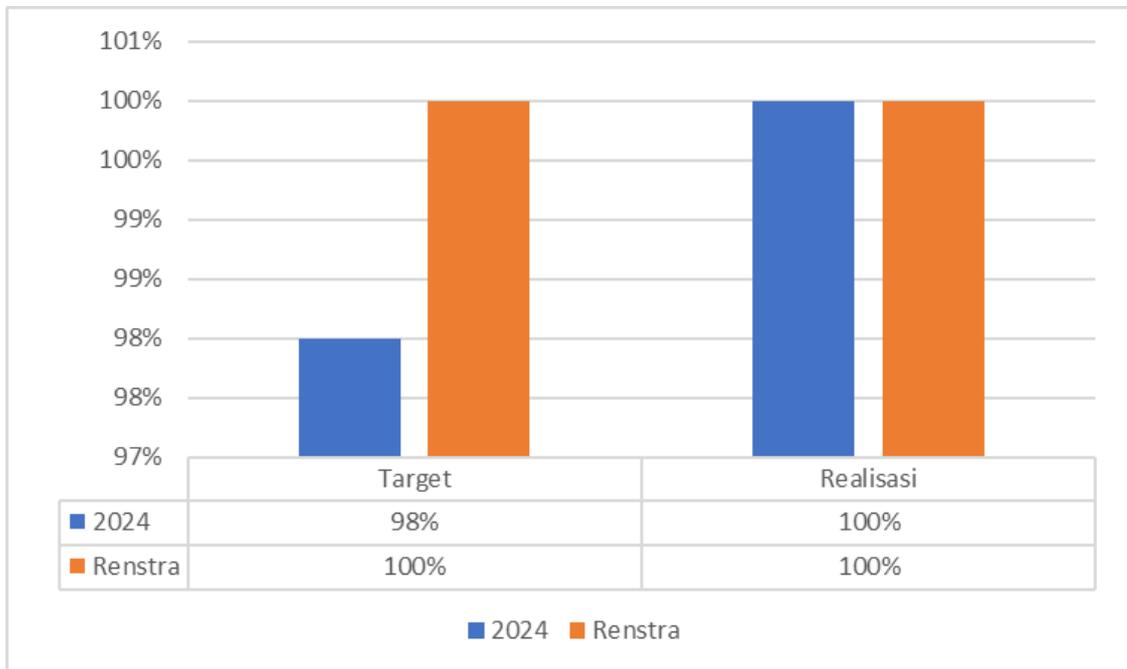


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa terjadi capaian pengendalian faktor risiko pada orang tahun 2024 sama dengan tahun 2023. Adanya inovasi pada tahun 2024 adalah pemeriksaan dan pemantauan pada calon jemaah haji pra embarkasi, dimana pengendalian dilakukan bersama dengan dinas kesehatan setempat. Pengendalian faktor risiko pada alat angkut mengalami realisasi 100% sama dengan tahun 2023, tidak terdapat peningkatan yang signifikan pada tahun 2024 dari tahun sebelumnya, pada Tahun 2024 pengendalian faktor risiko pada barang (jenazah) dilakukan dengan penolakan jenazah masuk akibat tidak adanya dokumen yang diajukan.

3. Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)

Perbandingan target dengan capaian kinerja indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan target standar nasional seperti grafik di bawah ini:

Grafik 8 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Dengan Target Renstra



Capaian kinerja indikator persentase pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk pada tahun 2024 dibandingkan dengan nilai standar nasional kementerian kesehatan tahun 2024, diketahui bahwa capaian persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sudah sesuai dengan target standar nasional yang ditentukan 100%. Realisasi dapat tercapai karena koordinasi antara lintas program dan lintas sektor sudah terlaksana dengan baik.

4. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka akhir yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Perbandingan target dengan capaian kinerja indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang,alat angkut, barang dan lingkungan dengan target jangka akhir 2024 seperti grafik di bawah ini:

Grafik 9 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan Target Jangka Akhir

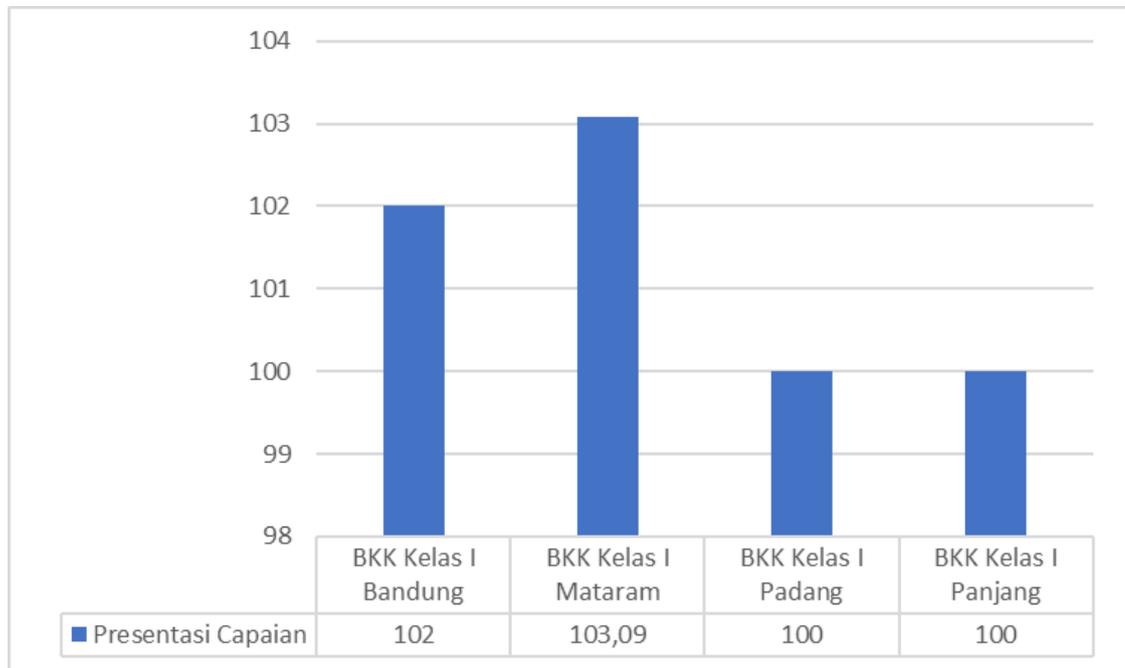


Capaian kinerja indikator persentase pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk pada tahun 2024 dibandingkan dengan jangka akhir tahun 2024 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024, maka capaian persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sudah melebihi target. Realisasi dapat tercapai karena koordinasi antara lintas program dan lintas sektor sudah terlaksana dengan baik.

5. Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara

Perbandingan target dengan capaian kinerja indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan BKK Kelas I Panjang, BKK Kelas I Mataram, dan BKK Kelas I Padang seperti grafik di bawah ini:

Grafik 10 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan BKK sejenis pada Tahun 2024



Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa di antara keempat satker, capaian realisasi persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tahun 2024 yang paling tinggi berturut-turut yaitu BKK Kelas I Mataram dari target 97% telah tercapai 100% (103,09%), BKK Kelas I Bandung dari target 98% telah tercapai 100% (102%), disusul oleh BKK Kelas I Padang dari target 100% telah tercapai 100% (100%), dan BKK Kelas I Panjang dari target 100% telah tercapai 100% (100%). Secara garis besar mayoritas satker tersebut telah mencapai target yang telah ditetapkan.

6. Analisis Penyebab Keberhasilan

Pencapaian indikator kinerja persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada tahun 2024 tercapai sebesar 100% dari target yang telah ditetapkan sebesar 98%. Keberhasilan capaian indikator ini didukung oleh:

- a. Koordinasi dan sosialisasi yang baik dengan lintas program dan lintas sektor khususnya maskapai penerbangan semakin menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum terbang sehingga dapat dikendalikan;

- b. Koordinasi dan dukungan dari dinas kesehatan setempat terkait pengendalian faktor risiko yang ditemukan pada calon jemaah haji yang dilakukan sebelum memasuki embarkasi;
- c. Dukungan penambahan SDM dari RS rujukan haji yang dapat mempermudah proses untuk pengendalian rujukan jemaah haji;
- d. Peningkatan kapasitas SDM BKK Kelas I Bandung khususnya dokter dan perawat dalam mengikuti pelatihan vaksinasi internasional sehingga dapat mengendalikan faktor risiko pada pasien vaksinasi;
- e. Keikutsertaan puskesmas terdekat dalam pelaksanaan skrining TB/ HIV membantu rujukan selanjutnya pada pasien suspek TB/HIV;
- f. Digitalisasi dalam pengawasan kapal melalui aplikasi sehingga mewajibkan kapten/nakhoda untuk melaporkan kondisi faktor risiko kesehatan yang ada di dalam kapal melalui form *self assessment* sebelum kapal memasuki wilayah pelabuhan. Informasi terkait faktor risiko kesehatan akan lebih cepat diperoleh oleh petugas BKK Kelas I Bandung sehingga akan mempercepat penentuan tindakan pengendalian jika ditemukan faktor risiko kesehatan;
- g. Berkoordinasi dengan Badan Usaha Swasta (BUS) dalam hal penyehatan alat angkut ketika ditemukan faktor risiko kesehatan;
- h. Koordinasi dan Sosialisasi terkait pengawasan kedatangan pesawat yang berasal dari daerah terjangkau dimana penumpangnya diwajibkan mengisi Satu Sehat *Health Pass* (SSHP). Upaya tersebut dalam rangka tindakan kewaspadaan adanya penularan penyakit yang berpotensi KLB.

7. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

Adapun upaya untuk menunjang pencapaian persentase faktor risiko di pintu masuk negara adalah sebagai berikut:

A. Faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada orang

1. Pada Penumpang Pesawat

Pengendalian kondisi khusus penumpang pesawat dengan penerbitan Sertifikat Laik/Tidak Laik Terbang untuk ibu hamil, bayi, sakit yang tidak perlu memerlukan oksigen dan atau tirah baring, penumpang yang membutuhkan kursi roda dan Sertifikat Ijin Angkut Orang Sakit untuk penumpang pesawat yang membutuhkan oksigen/ tirah baring/ tenaga medis. Penerbitan SKLT sebanyak 698 sertifikat diantaranya dari Bandara Husein 3 dan BIJB Kertajati 695. Penerbitan SKTLT sebanyak 32 sertifikat diantaranya dari BIJB Kertajati sebanyak 5 untuk penumpang komersil. 11 pada calon jemaah haji embarkasi Kertajati, dan 17 pada calon jemaah haji

embarkasi Jakarta-Bekasi. Penerbitan SIAOS sebanyak 21 sertifikat diantaranya dari Bandara Husein 19 dan BIJB Kertajati 2.

2. Pada Calon dan Jemaah Haji

Pengendalian faktor risiko pada calon jemaah haji yang dilakukan sebelum embarkasi sekitar bulan April untuk menemukan calon jemaah haji yang berisiko gagal berangkat seperti calon jemaah haji dengan riwayat penyakit komorbid hipertensi, jantung, ginjal, diabetes melitus, dan riwayat hb yang rendah, serta dalam keadaan hamil. Calon jemaah haji dilakukan pengawasan ketat oleh dinas kesehatan setempat sehingga saat datang ke embarkasi dalam keadaan stabil dan laik terbang.

Pengendalian pada jemaah haji yang sakit diberikan penanganan di poliklinik embarkasi dan debarkasi dengan pengobatan di poliklinik atau rujukan ke rs terdekat yang sudah bekerja sama yaitu RS dr. Chasbullah Kota Bekasi dan RS Mitra Plumbon Indramayu. Kunjungan poliklinik embarkasi terbanyak adalah dari embarkasi JKS karena jumlah kloter yang berangkat dari JKS sebanyak 63 kloter, sedangkan KJT sebanyak 33 kloter. Sedangkan kunjungan poliklinik debarkasi terbanyak adalah dari debarkasi KJT karena jemaah sakit yang baru turun dari pesawat ditangani langsung oleh BKK Kelas I Bandung, sedangkan JKS dibantu oleh BBKK Soetta sehingga jumlah jemaah sakit dari bandara yang datang ke poliklinik sedikit.

3. Pada pasien komorbid vaksinasi

Pengendalian faktor risiko pada komorbid vaksinasi dengan melakukan skrining awal sebelum pendaftaran sinkarkes yaitu sisovi.bkkbandung.net. Pasien yang akan divaksin mengisi riwayat penyakit dan obat rutin yang diminum sehingga meminimalisir resiko KIPI. Penyakit komorbid terbanyak saat vaksinasi adalah hipertensi sehingga diberikan pengobatan oleh dokter sampai tekanan darah dinyatakan aman untuk di vaksin.

4. Skrining TB dan HIV

Pengendalian faktor risiko pada pasien dengan suspek TB/HIV adalah mengikut sertakan puskesmas dalam kegiatan skrining TB HIV, sehingga terduga segera dilakukan pencatatan seperti SIHA pada kasus terduga HIV dan SITB pada kasus terduga TB dan rujukan segera dengan puskesmas yang dekat dengan wilayah kerja BKK Kelas I Bandung yaitu puskesmas Sumur Adem Indramayu, puskesmas Palabuhan Ratu Sukabumi, puskesmas Kejawanon Cirebon, puskesmas Sukamulya Kertajati, dan RS Paru Rotinsulu Bandung.

B. Faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada alat angkut

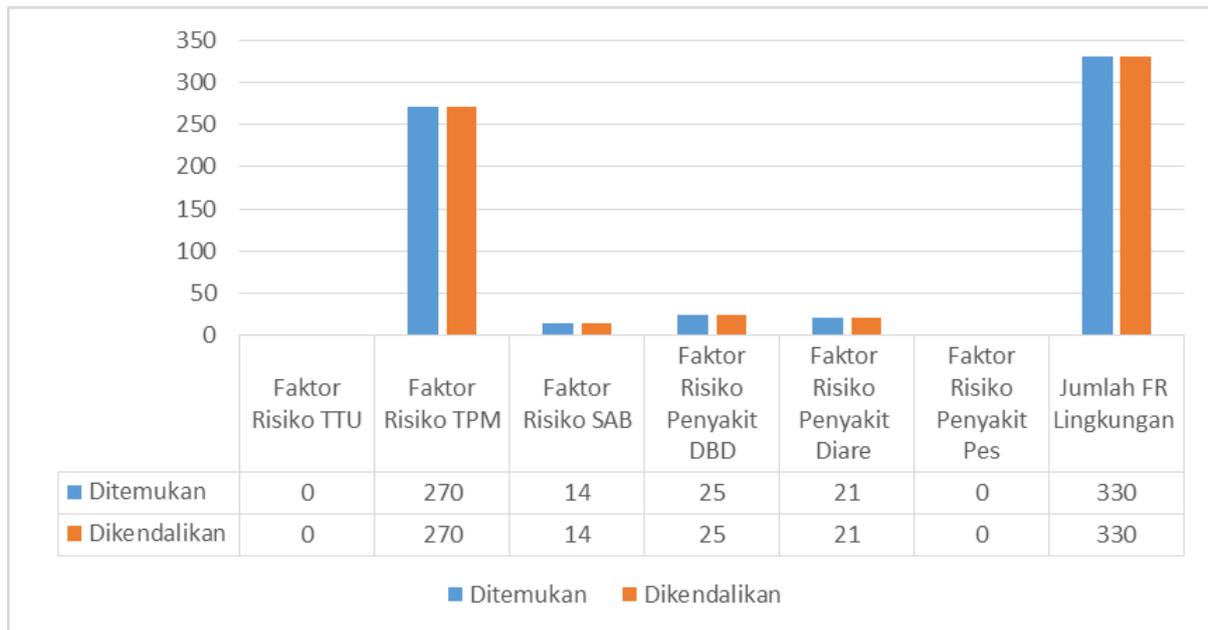
Dalam upaya menunjang kegiatan pengawasan kedatangan kapal telah digunakan metode pengawasan kapal secara digital. Dalam hal ini, kapten kapal mengisi form *self assessment* tentang kondisi faktor risiko kesehatan yang ada di dalam kapal. Petugas BKK Kelas I Bandung akan memvalidasi dan mengetahui tingkat risiko. Hal tersebut dapat menjadi dasar penentuan tindakan pengawasan selanjutnya apakah perlu dilakukan pemeriksaan langsung di zona karantina atau bisa dilakukan setelah kapal bersandar. Hal ini sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/1401/2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk, Pelabuhan, dan Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik oleh Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekeparantaraan Kesehatan. Dengan adanya *self assessment* ini dapat mempersingkat waktu pengawasan, meminimalisir kontak petugas dengan faktor risiko kesehatan, serta dapat memberikan gambaran kondisi faktor risiko kesehatan sehingga petugas dapat mempersiapkan pencegahan atau pengendalian lebih dini.

C. Faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada barang

Dalam upaya pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang, salah satunya adalah adanya potensi penularan penyakit yang berasal dari lalu lintas jenazah. Didasari adanya temuan permohonan lalu lintas jenazah tanpa kelengkapan surat keterangan pengawetan dengan formalin, maka disusunlah Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah (SI AJ) pada 1 September 2024.

D. Faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada lingkungan

Grafik 11 Jumlah Faktor Risiko Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Tahun 2024



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa jumlah faktor risiko lingkungan yang ditemukan dan dikendalikan pada tahun 2024 adalah sebanyak 330 faktor risiko dengan rincian faktor risiko yang ditemukan pada TPM sebanyak 270 faktor risiko, faktor risiko pada SAB sebanyak 14 faktor risiko, faktor risiko penyakit DBD sebanyak 25 faktor risiko, dan faktor risiko penyakit diare sebanyak 21 faktor risiko. Dari seluruh faktor risiko yang ditemukan 100 % faktor risiko tersebut dikendalikan.

Faktor risiko pada TPM yang ditemukan adalah 270 faktor risiko TPM yang berdasarkan hasil inspeksi sanitasi terdapat indikator penilaian yang dinyatakan TMS baik dari bangunan maupun dari sarana prasarana penunjangnya. Kegiatan pengendalian yang dilakukan adalah berupa pemberian rekomendasi dan pengawasan berkelanjutan pada TPM yang memiliki faktor risiko.

Faktor risiko pada SAB yang ditemukan adalah lokus SAB sebanyak 14 SAB yang ditemukan faktor risiko yaitu hasil pemeriksaan bakteriologis air bersih (*coliform*) pada 14 SAB yang dinyatakan tidak memenuhi syarat. Kegiatan pengendalian yang dilakukan adalah berupa penambahan disinfektan dan melakukan pengelolaan lanjutan pada air yang hasil bakteriologisnya dinyatakan TMS dan kemudian dilakukan pengujian kembali sampai hasilnya dinyatakan memenuhi syarat.

Faktor risiko penyakit DBD yang ditemukan adalah pelabuhan/bandara yang hasil survey vektor DBD (*Aedes aegypti*) yang dinyatakan tidak sesuai dengan standar baku mutu (HI Perimeter \neq 0 dan/atau HI buffernya $>$ 1) . Hasil kumulatif tahun 2024 ditemukan sebanyak 25 faktor risiko DBD baik di perimeter maupun di buffer yang 100% telah dikendalikan. Kegiatan pengendalian yang dilakukan adalah berupa perbaikan sanitasi lingkungan, larvasidasi dan fogging.

Faktor risiko penyakit diare yang ditemukan adalah pelabuhan/bandara yang hasil survey kecoa dan/atau lalatnya dinyatakan tidak sesuai dengan standar baku mutu atau TMS ($>$ 2) yaitu secara kumulatif sebanyak 21 faktor risiko. Kegiatan pengendalian yang dilakukan adalah dengan pemberian rekomendasi kepada penanggung jawab gedung/bangunan/tenan yang hasil survei kecoa dan/atau lalatnya melebihi standar baku mutu untuk meningkatkan sanitasi gedung/bangunan/tenan miliknya, kegiatan penggunaan lem kecoa/lalat, kegiatan Spraying atau penggunaan lem berinsektisida.

8. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

Kendala/Permasalahan dalam capaian kinerja indikator Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan adalah sebagai berikut :

1. Faktor Risiko Pada Orang

- a. Kendala: Pasien dengan suspek TB/HIV seperti ABK dan pekerja di sekitar pelabuhan memiliki domisili yang berbeda dengan KTP, sehingga untuk rujukan BPJS tidak bisa dilakukan di fasilitas kesehatan terdekat dengan tempat bekerja.

Pemecahan: Koordinasi dengan lintas sektor rujukan vertikal Kemenkes.

Kondisi yang seharusnya terwujud: Pembuatan MoU kerjasama terkait rujukan suspek TB/HIV berikut dengan penginputan data pada aplikasinya.

- b. Kendala: Faktor risiko yang dikendalikan pada penjamah makanan kurang maksimal karena penjamah makanan di sekitar pelabuhan sebagian besar pemilikinya.

Pemecahan: Pengobatan tanda gejala penyakit pada penjamah makanan dan edukasi kesehatan agar tidak menularkan penyakit pada pembeli.

Kondisi yang seharusnya terwujud: Penjamah makanan harus memiliki komitmen jika sedang sakit tidak diijinkan bekerja, dan selalu menggunakan APD lengkap saat mengolah makanan.

2. Faktor Risiko Pada Alat Angkut

Kendala: Sulitnya memperoleh informasi faktor risiko kesehatan pada alat angkut dengan diwajibkannya *Risk Based Assessment* dalam rangka pengawasan alat angkut.

Pemecahan: Penyusunan aplikasi digitalisasi pengawasan kapal yang berdasar pada Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk yang tertuang dalam Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/1401/2024.

Kondisi yang seharusnya terwujud: Informasi faktor risiko kesehatan pada alat angkut dapat diketahui lebih dini sehingga dapat menentukan kriteria risiko dan pengendaliannya.

3. Faktor Risiko Pada Barang

Kendala: belum terstandarnya pengawasan lalu lintas barang dalam hal ini pengendalian faktor risiko kesehatan pada jenazah.

Pemecahan: disusunnya Standar Operasional Prosedur (SOP) Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah (SIAJ).

Kondisi yang seharusnya terwujud: faktor risiko kesehatan pada jenazah dapat teridentifikasi dan dikendalikan sesuai SOP.

4. Faktor Risiko Pada Lingkungan

Kendala : Kondisi di beberapa wilayah kerja masih terdapat tempat yang memungkinkan menjadi tempat berkembang biak bagi vektor DBD maupun diare, sehingga setelah dilakukan pengendalian pada saat melakukan survei pada bulan berikutnya ditemukan kembali vektor tersebut.

Pemecahan : Melakukan perbaikan sanitasi sehingga tidak ada lagi tempat yang berpotensi menjadi tempat berkembang biak bagi vektor DBD dan Diare.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Tidak ada tempat yang berpotensi menjadi tempat berkembang biak bagi vektor DBD dan Diare.

2.1.3 INDIKATOR KETIGA

Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN

a. Defenisi Operasional

Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun

b. Rumus/Cara Perhitungan

$$indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$$

- Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)
- Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)
- Persentase coverage maksimal 100 %

Parameter perhitungan terdiri dari:

- 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

d. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Perbandingan target dan realisasi indikator indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Tabel 12 Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

Indikator Kinerja	Target		Realisasi		% Capaian
	Target	Indeks	Realisasi	Indeks	
Indeks Pengendalian Faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,97	Indeks	1,00	Indeks	103,09%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa target yang ditetapkan untuk indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebesar 0,97 dengan realisasi sebesar 1,00 dengan capaian 103,09%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian untuk Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sudah mencapai target indikator dalam Perjanjian Kinerja tahun 2024 dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

Tabel 13 Target dan Realisasi Penunjang Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I Bandung Tahun 2024

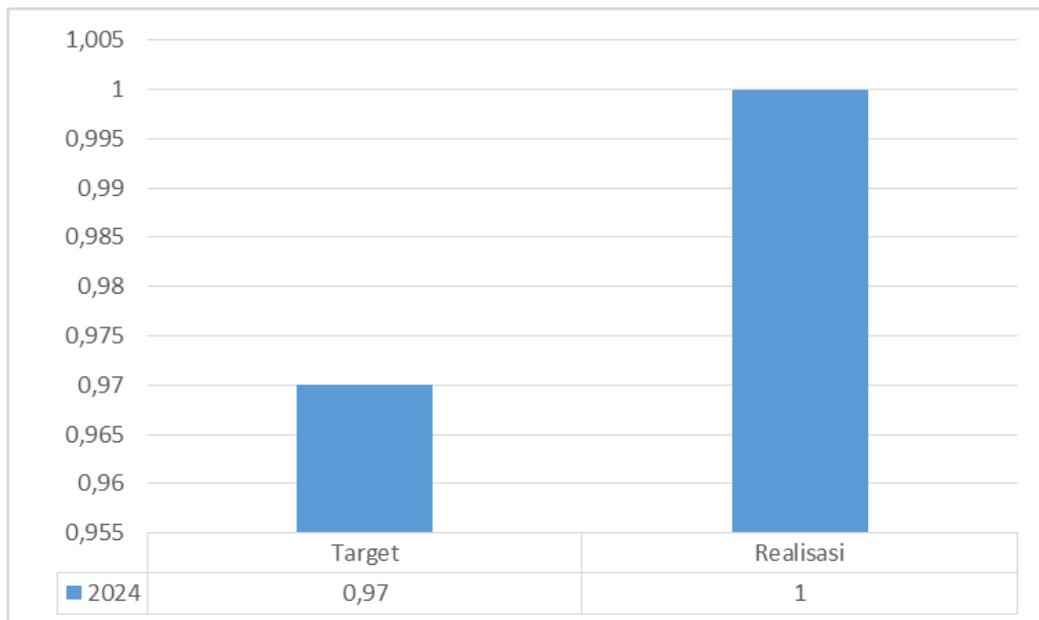
Penunjang Indikator Kinerja	Target		Capaian		%
	Target	Indeks	Realisasi	Indeks	
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	3	SE	3	SE	100
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	45	Lokasi	54	Lokasi	120
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	48	Lokasi	48	Lokasi	100
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	60	Lokasi	70	Lokasi	116,67
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	60	Lokasi	66	Lokasi	110
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	60	Lokasi	72	Lokasi	120
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	48	Lokasi	72	Lokasi	150
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	400	TTU	458	TTU	114,5
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	297	TPM	367	TPM	123,57
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali	6	Sampel	7	Sampel	116,67

mikrobiologi/bakteriologis				
Total	1.027		1.217	118.5

Berdasarkan tabel di atas terdapat 10 kegiatan penunjang pada indikator indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN yaitu Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%, Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 , Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1), Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 , Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 , Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0, Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 , Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan, Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan, Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis.

Capaian indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN pada masing-masing indikator penunjang telah tercapai sesuai target yang direncanakan, dari target indikator sebesar 1.027 tercapai sebesar 1.217 (118,5%)

Grafik 12 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2024

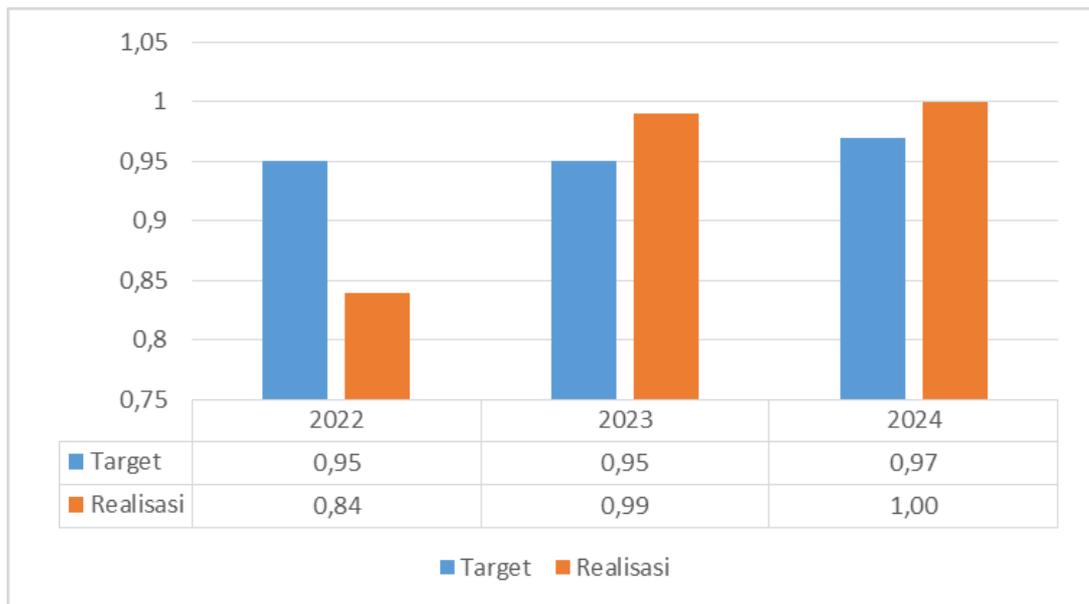


Berdasarkan pada grafik di atas dapat diketahui bahwa realisasi indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 telah tercapai yaitu 1,00 bahkan melebihi dari target yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu 0,97. Persentase realisasi yaitu sebesar 103,09%. Hal tersebut terjadi karena adanya dukungan SDM, anggaran dan koordinasi yang baik dengan stakeholder sehingga seluruh parameter perhitungan pada indikator ini dapat tercapai.

2. Perbandingan target dan realisasi tahun ini dan beberapa tahun sebelumnya

Pada indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2024 hanya dapat dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan perhitungan menggunakan indeks baru diterapkan pada tahun 2022 sedangkan tahun 2020-2021 menggunakan angka absolut. Perbandingan indeks indikator dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 13 Perbandingan Target dan realisasi Tahun 2022 s.d 2024



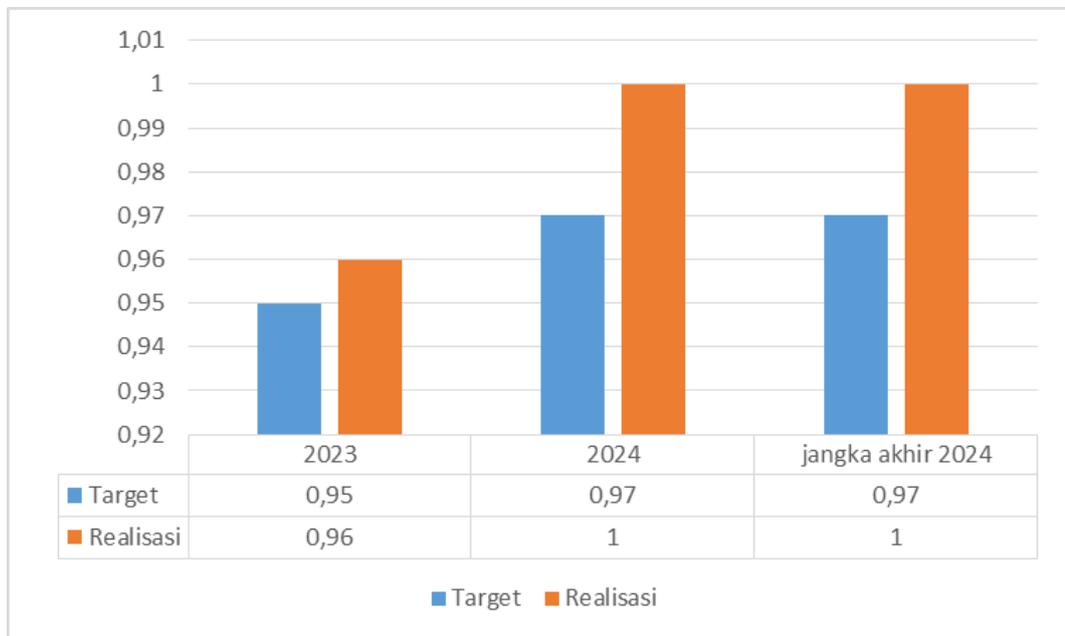
Dari grafik di atas diketahui bahwa realisasi indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2024 tercapai bahkan melebihi dari target yang telah ditetapkan. Target indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tahun 2024 yaitu 0,97 sementara realisasinya mencapai 1,00. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan indeks target dan capaian pada tahun 2024 dibandingkan dengan

tahun sebelumnya. Begitu juga jika dilihat dari angka absolut, capaian pemeriksaan pada tahun 2024 lebih besar dibandingkan dengan tahun 2023.

3. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka akhir yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Perbandingan target dan capaian tahun 2023 dengan target jangka menengah 2020 - 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 14 Perbandingan Target dan Capaian dengan Target Jangka Menengah (2023 - Jangka Akhir Tahun 2024)

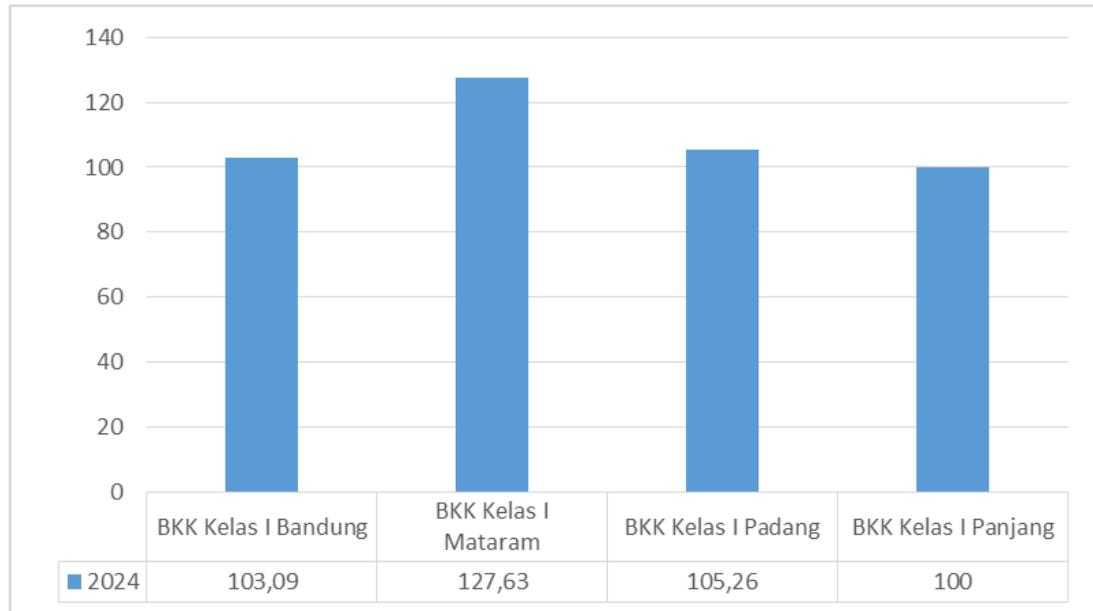


Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBN tahun 2024 sebesar 1,00 sudah memenuhi target yang ditetapkan pada tahun ini yaitu sebesar 0,97. Apabila dibandingkan dengan jangka akhir tahun 2024 sebesar 0,97 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024, maka capaian tahun 2024 menunjukkan bahwa sudah mencapai target jangka menengah. Diperlukan upaya yang konsisten agar pencapaian target untuk tahun 2024 sebesar 0,97 dapat tercapai sesuai dengan proyeksi realisasi sebesar 1,00 dengan terus meningkatkan kemampuan BKK Kelas I Bandung dalam pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara, meningkatkan kewaspadaan, dan menjalin jejaring kerja di lingkungan pelabuhan.

4. Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara

Perbandingan realisasi kinerja indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBN pada tahun 2024 ini dibandingkan dengan satker lain yang sejenis yaitu BKK Kelas I Panjang, BKK Kelas I Mataram dan BKK Kelas I Padang. Adapun perbandingan realisasi dari keempat satuan kerja tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 15 Perbandingan Persentase Realisasi dengan Satuan Kerja Lain yang Sejenis



Dari grafik di atas diketahui bahwa di antara keempat satker tersebut, yang memiliki persentase capaian yang paling tinggi berturut-turut yaitu BKK Kelas I Mataram mencapai 127,63 %, disusul BKK Kelas I Padang sebesar 105,26%, BKK Kelas I Bandung sebesar 103,09%, dan yang terakhir yaitu BKK Kelas I Panjang dengan capaian sebesar 100%. Secara umum keempat satker tersebut telah mencapai target yang telah ditetapkan.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian target kinerja indikator indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBN karena adanya beberapa faktor pendukung sebagai berikut :

- a. Ketersediaan SDM yang kompeten sesuai dengan bidangnya;
- b. Adanya kader yang berperan aktif dalam kegiatan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit (BPP) di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Bandung;

- c. Adanya program pengawasan dan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit (BPP) yang dilakukan secara rutin setiap bulan;
- d. Adanya program pengawasan TTU, TPM dan Sarana Penyediaan Air Bersih yang dilakukan rutin setiap bulan;
- e. Adanya respon cepat apabila ada SKD KLB dan Bencana kurang dari 24 jam;
- f. Adanya dukungan anggaran kegiatan layanan survei dan pengendalian vektor dan BPP;
- g. Ketersediaan alat dan bahan kegiatan survei dan pengendalian vektor dan BPP;
- h. Ketersediaan alat dan bahan kegiatan pengawasan TTU, TPM dan SAB;
- i. Adanya koordinasi lintas sektor dan program.

6. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

Adapun upaya yang dilaksanakan dalam rangka mewujudkan tercapainya indikator indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBN adalah sebagai berikut :

- a. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 100%

Kebijakan SKD KLB mengacu pada Undang - Undang Kekejarantinaan Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 yang merupakan landasan hukum pelaksanaan kegiatan kekejarantinaan melalui kegiatan pengamatan/surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan masyarakat serta respon terhadap KLB atau kedaruratan kesehatan masyarakat dalam bentuk tindakan kekejarantinaan kesehatan. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator ini adalah dengan merespon Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD) KLB dan bencana dari surat edaran dirjen P2P yang masuk ke BKK Kelas I Bandung dalam bentuk surat kepada stakeholder di pintu masuk negara. Selain itu dukungan SDM dalam melakukan sinyal respon SKD KLB ini menjadi salah satu faktor pencapaiannya.

- b. Pengawasan dan Pengendalian Vektor Pes (Tikus dan Pinjal)

Kegiatan pengawasan dan pengendalian tikus dan pinjal dilakukan sebagai upaya untuk menciptakan pelabuhan/bandara dengan indeks pinjal ≤ 1 . Kegiatan yang dilakukan yaitu pemasangan perangkap tikus secara rutin yaitu setiap 40 hari sekali berdasarkan siklus hidup tikus. Hal tersebut dilakukan untuk memonitoring indeks pinjalnya, maka pada tikus yang ditangkap kemudian dilakukan penyisiran dan identifikasi. Apabila diketahui indeks pinjal > 1 maka pengendalian yang harus dilakukan adalah *dusting*, sedangkan apabila indeks pinjal ≤ 1 kegiatan yang dilakukan hanya monitoring berkala

dengan menggunakan perangkap tikus. Kegiatan pengawasan tikus dan pinjal dilakukan di seluruh pelabuhan/ bandara yang menjadi wilayah kerja BKK Kelas I Bandung. Kegiatan ini didukung oleh anggaran layanan survey vektor pes pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2024.

c. Pengawasan Vektor Malaria (*Anopheles sp.*)

Kegiatan pengawasan vektor malaria dilakukan secara rutin setiap bulan sebagai upaya untuk mewujudkan pelabuhan/ bandara dengan indeks larva *Anopheles* = 0 (tidak ditemukan larva *Anopheles*). Apabila hasil survey dinyatakan tidak memenuhi syarat maka dilakukan kegiatan pengendalian berupa perbaikan sanitasi lingkungan/PSN, larvasidasi/oilisasi dan atau spraying. Kegiatan ini didukung oleh anggaran layanan survey faktor risiko penyakit malaria pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2024.

d. Pengawasan dan Pengendalian Vektor Diare (Kecoa dan Lalat)

Kegiatan pengawasan vektor diare (Kecoa dan Lalat) dilakukan rutin setiap bulan sebagai upaya untuk mewujudkan pelabuhan/ bandara dengan kepadatan kecoa dan lalat memenuhi standar baku mutu (< 2). Dilakukan dengan menghitung indeks populasi kecoa dan lalat. Survey kecoa dilakukan dengan menggunakan perangkap kecoa dengan lem dan umpan/attractant lalu dihitung kepadatan kecoanya, sedangkan kepadatan lalat dihitung dengan pengukuran menggunakan *fly grill*. Apabila kepadatan kecoa dan atau lalatnya dinyatakan tidak sesuai dengan standar baku mutu pengendalian yang dilakukan yaitu spraying ataupun penggunaan lem berinsektisida. Kegiatan ini didukung oleh anggaran layanan survey faktor risiko penyakit diare dan pengendalian vektor diare pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2024

e. Pengawasan dan Pengendalian Vektor DBD (*Aedes aegypti*)

Kegiatan pengawasan vektor diare dilakukan rutin setiap bulan sebagai upaya untuk mewujudkan pelabuhan/ bandara dengan HI (House Indeks) Perimeter = 0 dan HI buffer ≤ 1 . Dilakukan dengan melakukan survei jentik *Aedes spp.* secara rutin setiap 1 (satu) bulan 1 (satu) kali. Apabila hasil survey diketahui HI $\neq 0$ untuk perimeter dan HI > 1 untuk buffer atau dikatakan tidak sesuai standar baku mutu, maka dilakukan kegiatan pengendalian baik itu perbaikan sanitasi lingkungan dan PSN, larvasidasi dan atau fogging. Apabila hasil survey jentik secara terus menerus 0, maka dilakukan pemasangan ovitrap (perangkap telur). Kegiatan ini didukung oleh anggaran layanan survey faktor risiko penyakit DBD dan pengendalian faktor risiko penyakit DBD pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2024

f. Pengawasan Hygiene Sanitasi Bangunan Umum (HSBU)

Kegiatan yang dilakukan adalah inspeksi HSBU pada tempat – tempat umum (TTU) yang dilakukan secara berkala minimal 3 kali dalam 1 tahun. Kegiatan ini dilakukan sebagai upaya untuk mewujudkan TTU sesuai dengan standar kekarantina kesehatan. Parameter yang diperiksa adalah meliputi fisik bangunan, kebisingan, pencahayaan, air bersih, keberadaan vektor, sampah dan lain – lain. Apabila hasil inspeksi diantara parameter yang diperiksa ada yang tidak sesuai segera diberikan rekomendasi kepada pemilih/penanggungjawab bangunan.

g. Pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)

Kegiatan yang dilakukan adalah dengan inspeksi hygiene sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang ada di lingkungan pelabuhan/ bandara yang dilakukan secara rutin. Kegiatan ini dilakukan sebagai upaya untuk mewujudkan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang laik hygiene di lingkungan pelabuhan dan bandara. Parameter yang diperiksa adalah lokasi dan fisik bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, bahan makanan, makanan jadi, proses pengolahan makanan, peralatan masak maupun makan yang digunakan sampai dengan penjamah makanannya. Apabila hasil inspeksi diantara parameter yang diperiksa ada yang tidak sesuai segera diberikan rekomendasi kepada pemilik/penanggungjawab TPM agar parameter tersebut berubah statusnya menjadi memenuhi syarat. Selain itu secara berkala juga dilakukan pemeriksaan laboratorium pada makanan minuman dan alat makan/ alat memasak yang dilakukan sebanyak 2 kali dalam 1 tahun.

h. Pengawasan Sarana Penyediaan Air Bersih (SAB)

Kegiatan yang dilakukan adalah dengan melakukan inspeksi pada sarana penyediaan air bersih secara rutin setiap bulan dan melakukan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis sebagai upaya yang dilakukan untuk memastikan bahwa kualitas air bersih yang digunakan di bandara/pelabuhan memenuhi syarat. Kegiatan ini didukung oleh anggaran pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2024

7. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

Kendala/Permasalahan yang terjadi sebagai berikut :

- a. Kendala: Karakteristik lokus TPM yang ada di beberapa wilayah kerja BKK Kelas I Bandung seperti Pelabuhan Karangsong Indramayu, Pelabuhanratu Sukabumi dan Pelabuhan Cirebon yang diantaranya merupakan Pelabuhan ikan menyulitkan untuk melakukan intervensi pada parameter yang dikategorikan tidak memenuhi syarat, karena pada umumnya parameter yang

dinilai tidak memenuhi syarat adalah terkait dengan fisik bangunan sampai dengan sarana pendukungnya.

Pemecahan: Memberikan rekomendasi kepada penanggung jawab TPM yang hasil pemeriksaannya dinyatakan tidak memenuhi syarat serta melakukan pendampingan secara berkelanjutan.

Kondisi yang seharusnya terwujud: TPM yang ada di wilayah kerja BKK Bandung memenuhi syarat secara fisik bangunan dan tersedianya sarana pendukung

2.1.4 INDIKATOR KEEMPAT

Nilai Kinerja Anggaran (NKA)

a. Definisi Operasional

Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan

(b) Rumus/Cara Perhitungan

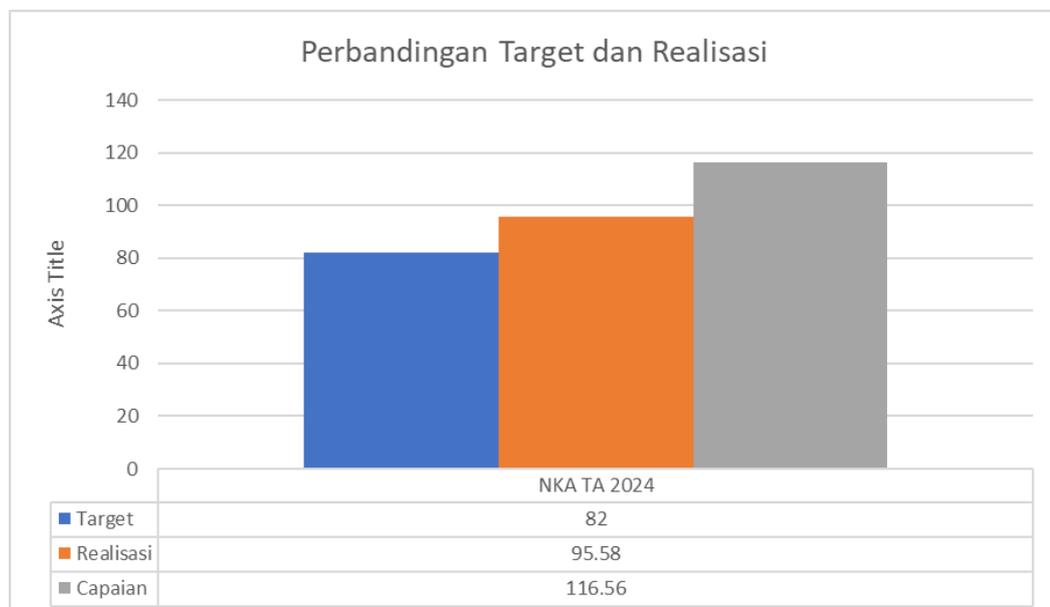
Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat, dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan

(c) Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Bandung pada tahun 2024 yaitu 95,58 berkategori Sangat Baik, mencapai target yang ditetapkan yaitu 82 sehingga capaian kinerja sebesar 116,56%, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 16 Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024



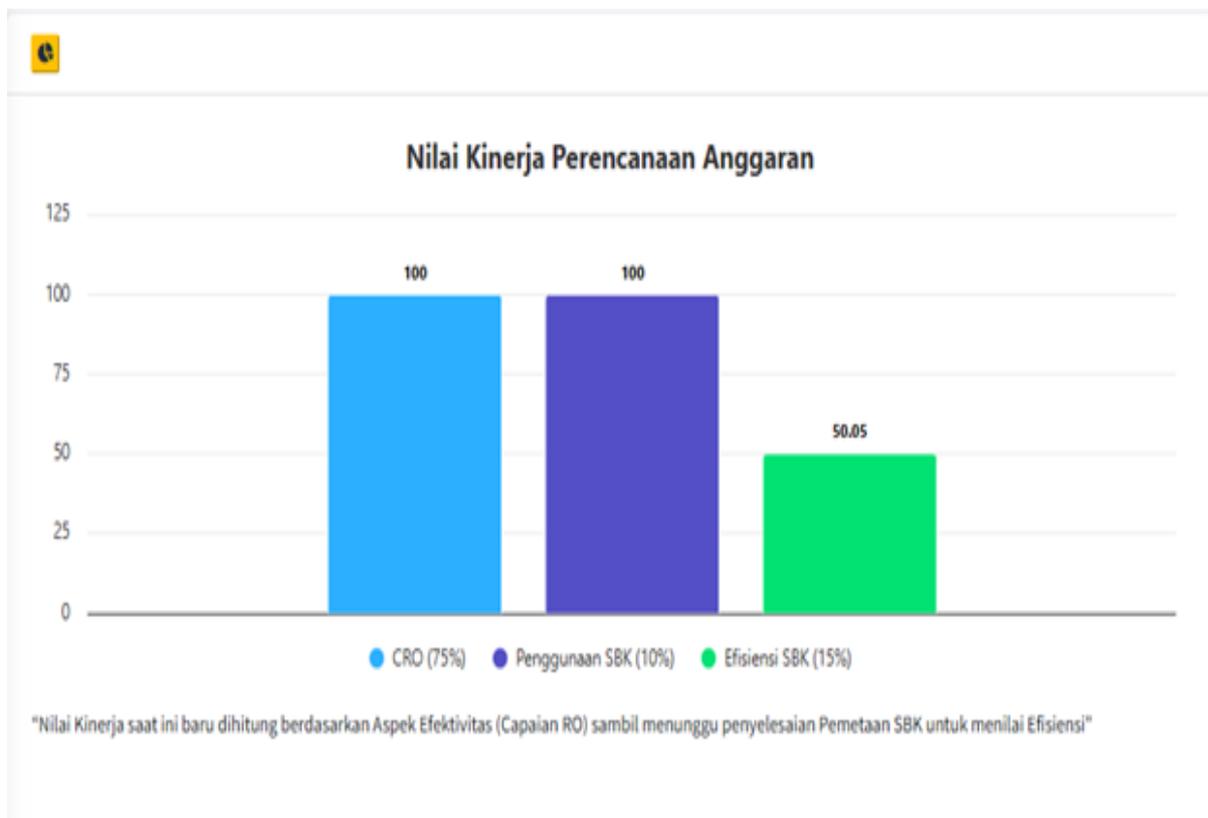
Realisasi Nilai kinerja anggaran Tahun 2024 diperoleh dari penilaian setiap parameter melalui Aplikasi SMART DJA Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 14 Indikator Nilai Kinerja Anggaran

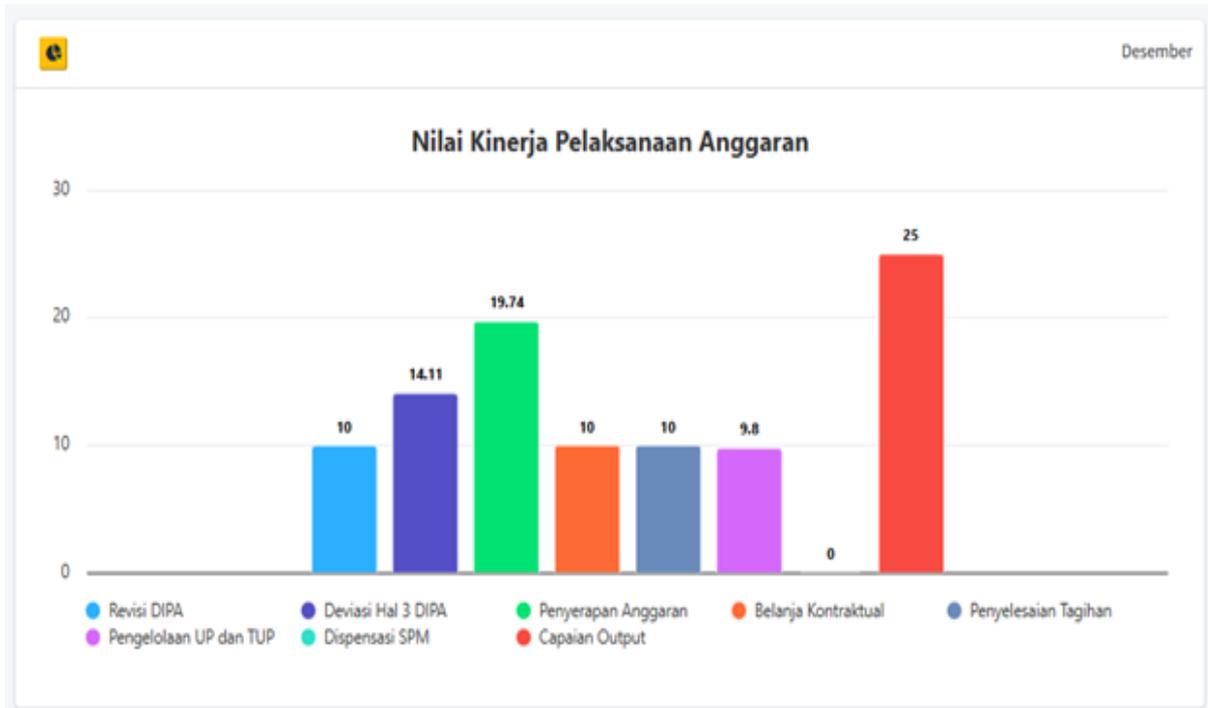
Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran	Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
92,51	98,65	95,58

Berdasarkan Tabel di bawah ini, indikator Nilai Kinerja Anggaran pada Aplikasi e Monev DJA didapatkan dari Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran sebesar 92,51 dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 98,65 dibagi dua sehingga indikator Nilai Kinerja Anggaran tahun 2024 adalah sebesar 95,58. Adapun Grafik penilaian Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

Grafik 17 Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran Tahun 2024



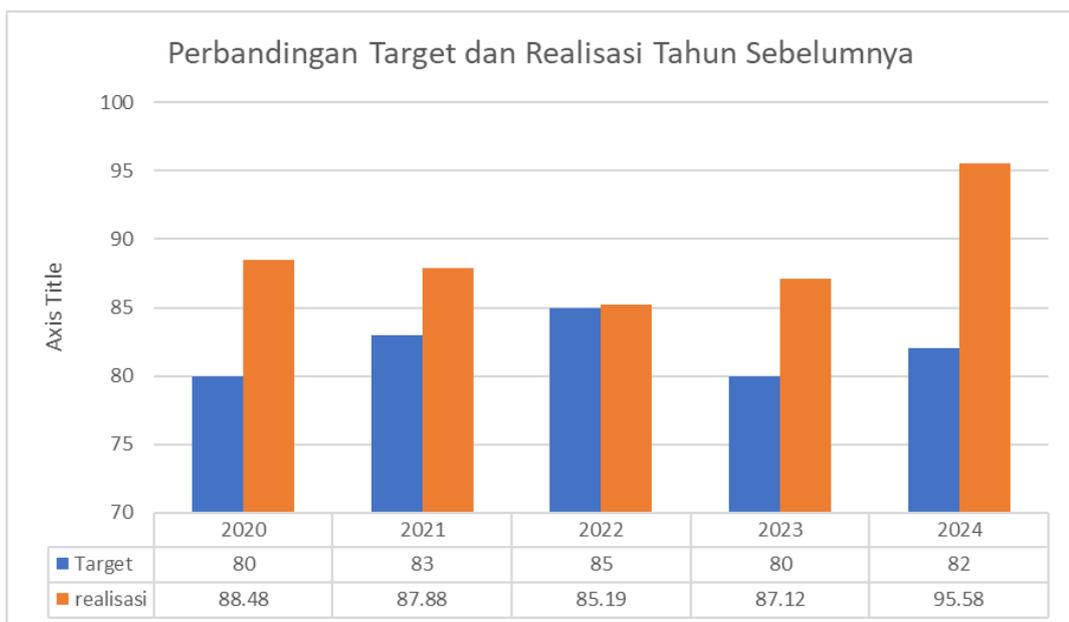
Grafik 18 Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024



2. Perbandingan target dan realisasi beberapa tahun sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 merupakan tahap kelima pelaksanaan pada periode Rencana Aksi Kegiatan 2020 s.d 2024. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya tahun 2020 s.d 2024 target dan capaian tahun 2024 lebih besar dari pada tahun 2020 s.d 2023. dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

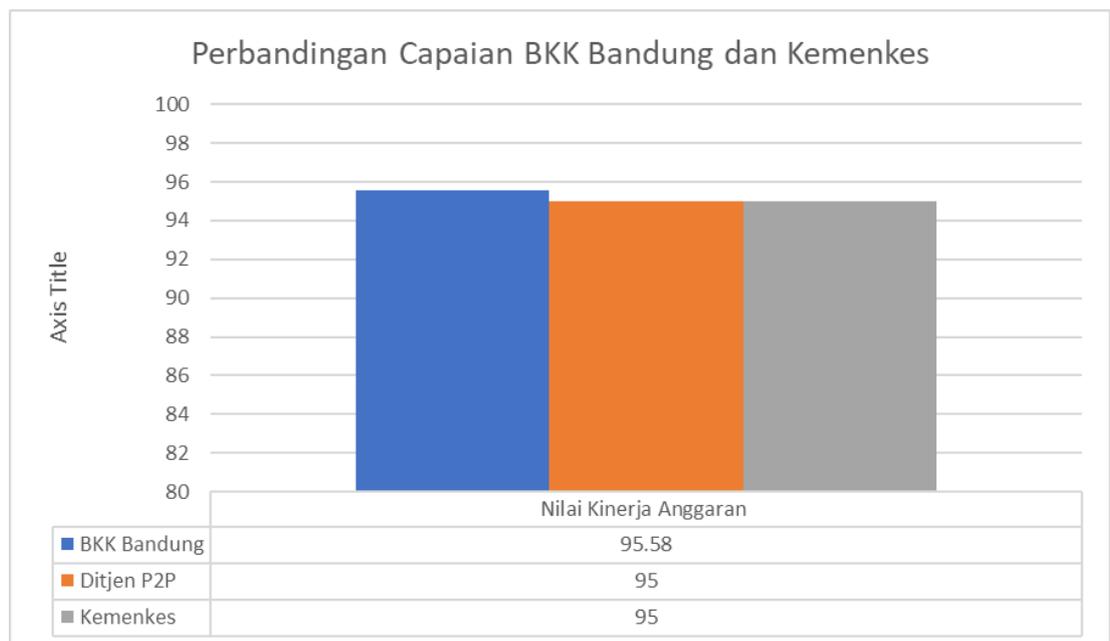
Grafik 19 Perbandingan target dan realisasi Tahun 2020 s.d 2024



3. Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)

Dalam Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024, target Nilai Kinerja Anggaran Kemenkes dan Ditjen P2P pada tahun 2024 yaitu 95. Sehingga realisasi Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Bandung pada tahun 2024 lebih besar dari target Rencana Strategis yaitu 95,58.

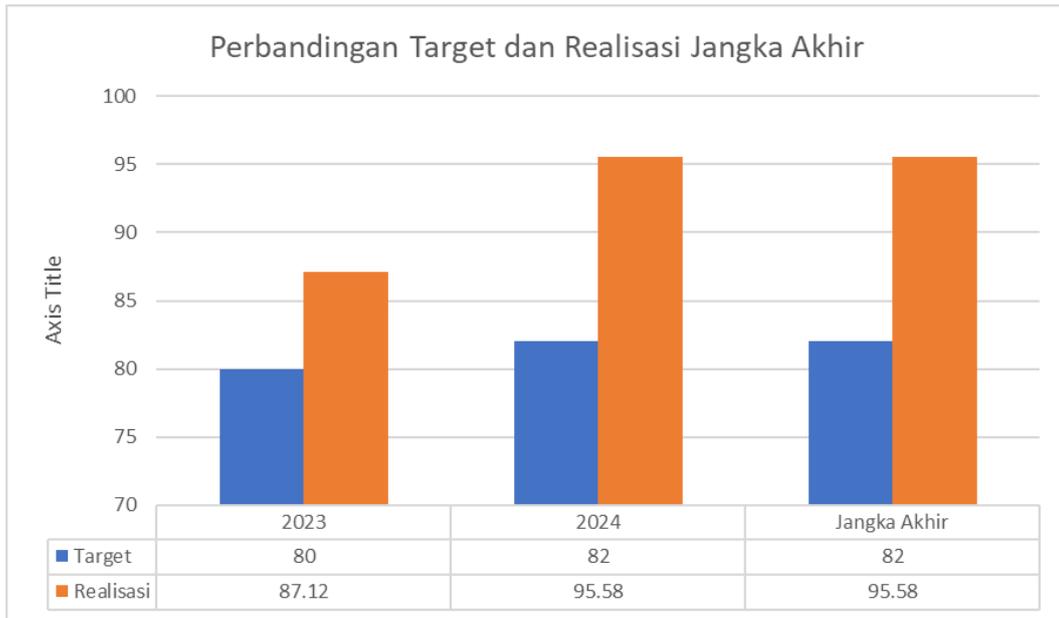
Grafik 20 Perbandingan Capaian BKK Kelas I Bandung dengan Target Ditjen P2P dan Kemenkes



4. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka akhir yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Perbandingan capaian Nilai kinerja Anggaran BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dengan target capaian kinerja jangka akhir BKK Kelas I Bandung Tahun 2023 - 2024 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 21 Perbandingan dengan target Jangka Akhir

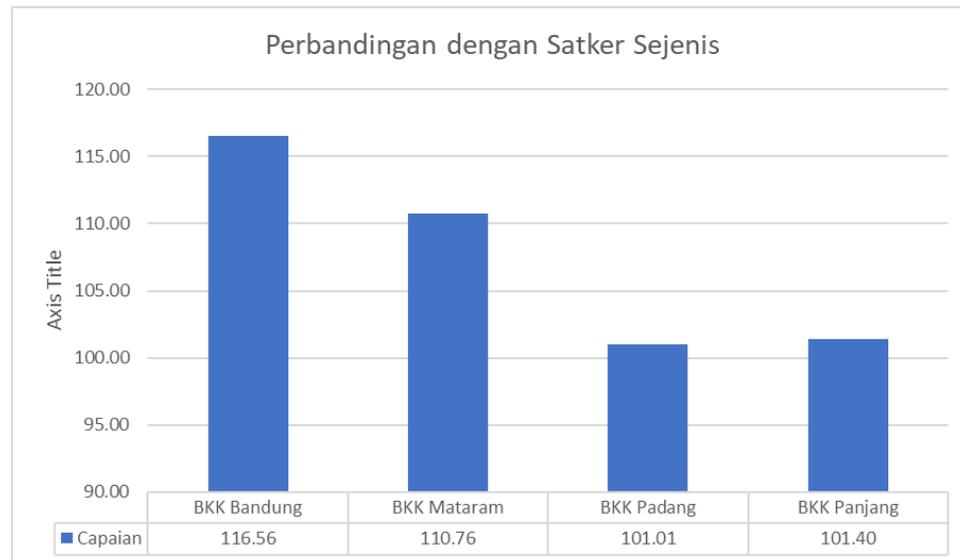


Dari grafik di atas, menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja dari Tahun 2024 sudah melebihi target jangka akhir hingga 2024 sebesar 82 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024. Hal tersebut bisa dilakukan optimalisasi capaian realisasi anggaran dan capaian rincian output dengan dukungan sinergi dan komitmen pengelola program, pengelola monev dan optimalisasi pelaksanaan kegiatan yang terlaksana dengan baik sehingga pada tahun 2024 realisasi capaian Nilai Kinerja Anggaran dapat memenuhi angka 82 dengan nilai sangat baik dan memenuhi capaian Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan sebesar 95.

5. Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara

Perbandingan capaian kinerja indikator Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dengan target capaian kinerja BKK Mataram, BKK Panjang dan BKK Padang dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 22 Perbandingan Realisasi Kinerja Satker dengan Satker Sejenis



Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa di antara keempat satker, persentase capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran tahun 2024 yang paling tinggi berturut-turut yaitu BKK Kelas I Bandung dari target 82 telah tercapai 95,58 (116,56%), BKK Kelas I Mataram dari target 85 telah tercapai 94,15 (101,04%), disusul oleh BKK Kelas I Padang dari target 87 telah tercapai 87,88 (101,01%) dan BKK Kelas I Panjang dari target 92 telah tercapai 93,29 (101,40%). Secara garis besar mayoritas satker tersebut telah mencapai target yang telah ditetapkan.

6. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Keberhasilan tercapainya target peningkatan Nilai Kinerja Anggaran di BKK Kelas I Bandung TA. 2024 adalah sebagai berikut :

- Pengisian Capaian Output pada Aplikasi SAKTI dilakukan sebelum 5 Hari Kerja.
- Komitmen dari PIC/Petugas Pengisian Monev di Tim Kerja maupun Administrasi Umum untuk mengisi capaian tepat waktu.
- Pelaksanaan Revisi Hal III DIPA Setiap Triwulan agar Pelaksanaan Anggaran sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Rencana Penarikan Dana.

7. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Bandung sampai dengan bulan Desember 2024 telah mencapai target yang ditentukan karena selalu berupaya menjaga

kualitas nilai perencanaan anggaran dan nilai pelaksanaan anggaran ,Adapun upaya yang dilakukan yaitu:

- Penyusunan anggaran BKK Kelas I Bandung TA 2024 dilakukan secara berjenjang sesuai dengan aturan yang berlaku.
- Pelaksanaan kegiatan anggaran TA 2024 telah diupayakan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana pencairan dana.
- Selalu mengingatkan kepada para PIC Kegiatan untuk melakukan Pengumpulan data pengisian Capaian output sebelum 5 hari kerja.

8. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

Adapun kendala/permasalahan yang ada dalam pelaksanaan yaitu:

- 1) **Kendala:** Adanya GAP antara Target Capaian Output di awal tahun dengan Realisasi Capaian Output yang dihasilkan setiap bulannya dikarenakan adanya perubahan Rencana Pelaksanaan Kegiatan pada kegiatan Program dan Dukungan Manajemen.

Pemecahan: Meminimalkan GAP di bulan setelahnya dengan melakukan Percepatan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Rencana Pencairan Dana.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Setelah melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan rencana Penarikan Dana Nilai Kinerja Anggaran di Aplikasi SMART DJA memenuhi target yang ditetapkan.

- 2) **Kendala:** Adanya Pengembangan Aplikasi SMART DJA sehingga Nilai SMART DJA sering berubah ubah.

Pemecahan: Melakukan Penyimpanan dengan Screenshot Nilai SMART DJA Perbulan saat sudah terkonfirmasi.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Adanya rekap nilai Perbulan pada Aplikasi SMART DJA.

2.1.5 INDIKATOR KELIMA

Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Adalah indikator yang penetapannya oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi. Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) 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.

a. Definisi Operasional

Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi

(d) Rumus/Cara Perhitungan

Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP dan capaian output dikurangi dispensasi SPM

(e) Capaian Indikator

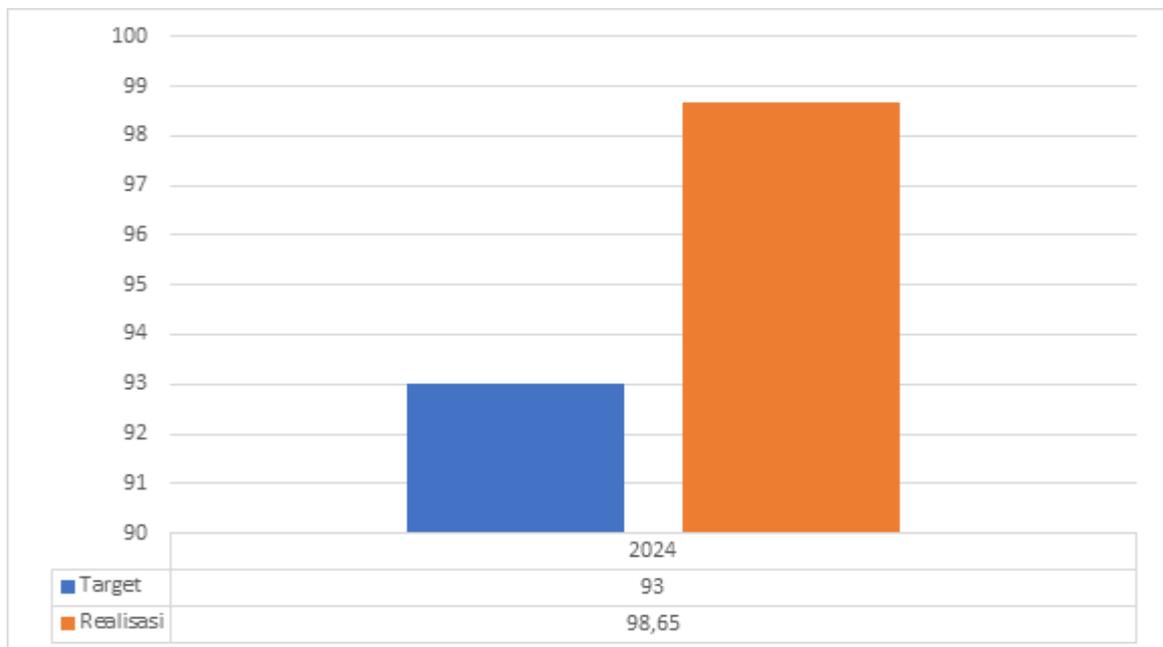
1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Target indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran untuk tahun 2024 adalah sebesar 93 dengan realisasi pada tahun 2024 sebesar 98,65. Parameter nilai IKPA tahun 2024 yaitu sebagai berikut :

Tabel 15 Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

No	Parameter	Indikator	Nilai
1	Kualitas Perencanaan Anggaran	Revisi DIPA	100
		Deviasi Hal III DIPA	94,09
2	Kualitas Pelaksanaan Anggaran	Penyerapan Anggaran	98,69
		Belanja Kontraktual	100
		Penyelesaian Tagihan	100
		Pengelolaan UP dan TUP	98
3	Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Capaian Output	100
Nilai Total			98,65
Konvensi Bobot			100
Dispensasi SPM (Pengurang)			0
Nilai Akhir			98,65

Grafik 23 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2024



2. Perbandingan target dan realisasi tahun ini dan beberapa tahun sebelumnya

Untuk memperoleh nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, maka kegiatan pelaksanaan anggaran satker yang harus dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan ketentuan untuk memperoleh bobot nilai IKPA yang maksimal adalah:

- a) Revisi DIPA
- b) Deviasi Halaman III DIPA
- c) Data Kontrak
- d) Penyelesaian Tagihan
- e) Pengelolaan UP dan TUP
- f) Penyerapan Anggaran
- g) Capaian Output

Indikator Dispensasi SPM dihitung sebagai pengurang nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

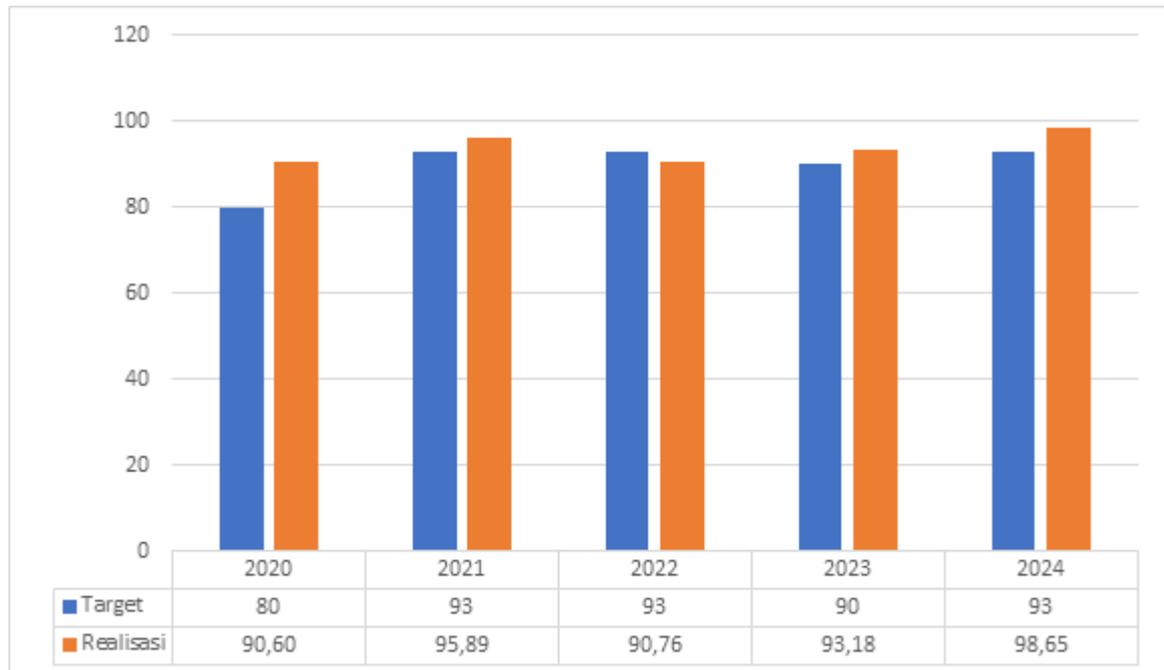
Capaian Output Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebelum tahun 2024 dapat dihitung dari nilai masing-masing indikator pendukung yang dapat dilihat pada tabel berikut berikut:

Tabel 16 Capaian Kinerja Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d 2024

No	Penunjang Indikator	2020	2021	2022	2023	2024
1	Revisi DIPA	100	100	100	100	100
2	Penyesuaian Halaman III DIPA	73,31	75,52	55,73	59,15	94,09
3	Pengelolaan UP dan TUP	88	100	97,24	94,85	98
4	Penyampaian LPJ Bendahara	100	100	-	-	-
5	Penyampaian Data Kontrak	100	100	86,30	94,60	100
6	Penyelesaian Tagihan	100	100	100	100	100
7	Penyerapan Anggaran	97,33	87,77	84,18	91,58	98,69
8	Retur SP2D	100	100	-	-	-
9	Perencanaan Kas	0	0	-	-	-
10	Pengembalian/Kesalahan SPM	90	90	-	-	-
11	Pagu Minus	100	100	-	-	-
12	Dispensasi SPM	0	100	100	100	0
13	Konfirmasi Capaian Output	91,67	97,95	100	100	100
Nilai Akhir		90,60	95,89	90,76	93,18	98,65

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa Nilai Kinerja Indikator Pelaksanaan Anggaran dari tahun 2020 s/d 2024 selalu lebih dari 80% (kategori baik). Nilai tertinggi pada tahun 2021 yaitu sebesar 98,65

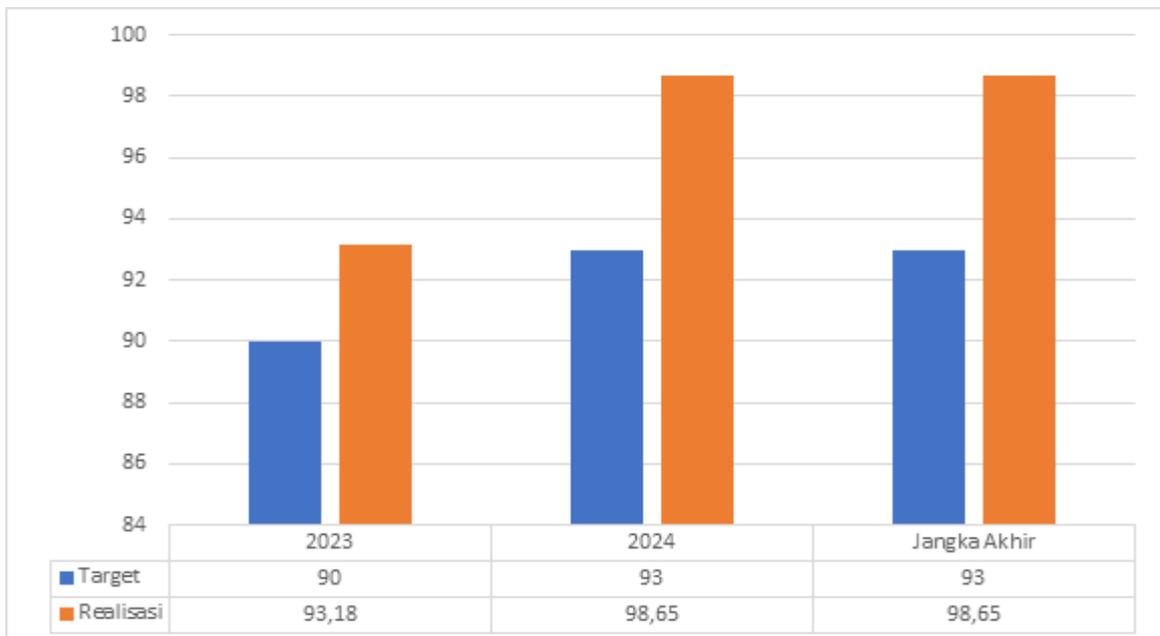
Grafik 24 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung dari Tahun 2020 s.d 2024



3. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka akhir yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Perbandingan capaian Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dengan target capaian kinerja akhir BKK Kelas I Bandung tahun 2023 s.d 2024 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 25 Perbandingan Capaian Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung Tahun 2023 s.d 2024



Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa capaian kinerja pelaksanaan anggaran dari tahun 2023 s.d 2024 meningkat dimana capaian kinerja berkisar diatas 80 dan mencapai target yang telah ditetapkan. Tahun 2024 proyeksi target sebesar 93, pada akhir tahun 2024 capaian kinerja pelaksanaan anggaran sudah mencapai target sebesar 98,65. Hal ini dikarenakan telah dilakukan beberapa perbaikan yang meliputi:

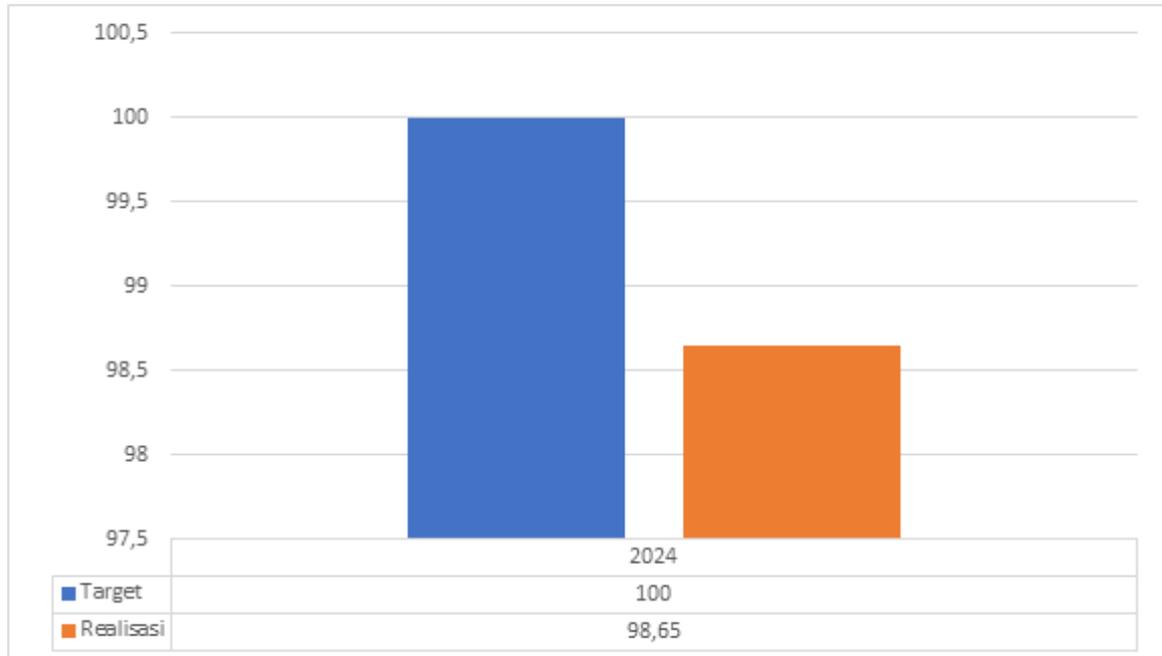
- Pemantauan dan pengendalian Rencana Operasional Kegiatan dan Rencana Penarikan Dana sesuai dengan Halaman III DIPA secara berkala dan selektif untuk memastikan seluruh kegiatan terlaksana sesuai dengan perencanaan meningkat sebanyak 34,94%
- penyerapan anggaran meningkat sebanyak 7,11%
- Pengelolaan UP TUP meningkat sebanyak 3,15%

4. Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)

Dalam Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024, target Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Kemenkes pada tahun 2024 yaitu 100. Sehingga realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Bandung pada tahun 2024 lebih besar dari target Rencana Strategis yaitu 106,07.

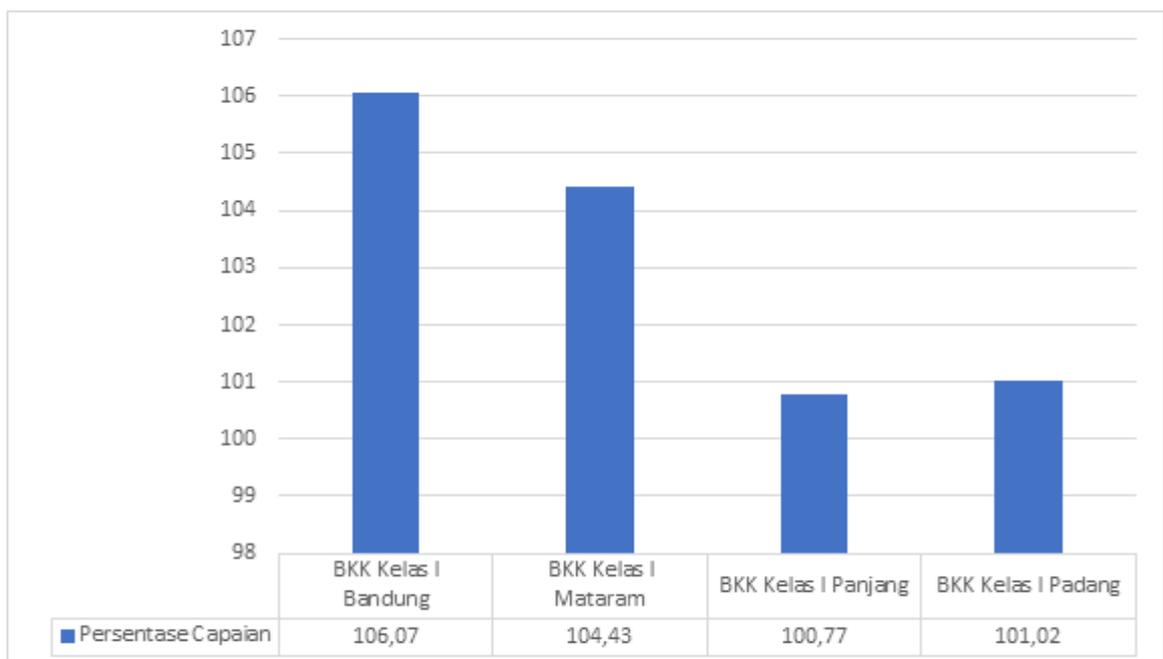
Grafik 26 Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes) Tahun 2024

5. Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara



Membandingkan antara capaian kinerja tahun 2024 dengan BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Panjang dan BKK Kelas I Padang. Perbandingan capaian kinerja indikator pelaksanaan kinerja anggaran BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dengan capaian kinerja BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Panjang dan BKK Kelas I Padang dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 27 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dibandingkan dengan BKK Sejenis



Pada grafik diatas terlihat bahwa BKK Kelas I Bandung dari target 93 telah tercapai 98,65 (106,07%), BKK Kelas I Mataram dari target 93 telah tercapai 97,12 (104,43%), BKK Kelas I Panjang dari target 98 telah tercapai 98,75 (100,77%) dan BKK Kelas I Padang dari target 93 telah tercapai 93,95 (101,02%). Untuk indikator ini dapat disimpulkan bahwa sampai dengan tahun 2024 hampir seluruh BKK telah mencapai target, tidak ada capaian dibawah 100%. BKK Kelas I Bandung dengan target 93 memiliki capaian tertinggi dari 3 BKK lainnya yang sejenis dan dengan target yang sama yaitu sebesar 106,07%, sedangkan apabila dilihat dari nilai IKPA BKK Kelas I Panjang menjadi yang tertinggi dari 4 BKK lainnya.

6. Analisis Penyebab Keberhasilan

- Para pengelola keuangan telah mengikuti e-learning atau pelatihan mengenai Strategi Meningkatkan Nilai IKPA secara daring maupun luring yang diadakan Kementerian Keuangan
- Memelihara revisi DIPA sehingga tercapai nilai 100
- pemantauan dan pengendalian Rencana Operasional Kegiatan dan Rencana Penarikan Dana sesuai dengan Halaman III DIPA secara berkala dan selektif untuk memastikan seluruh kegiatan terlaksana sesuai dengan perencanaan meningkat sebanyak 34,94% dibanding tahun lalu sehingga tercapai nilai 94,09
- Pelaksanaan kegiatan berdasarkan RPK dan RPD yang disiplin meningkatkan penyerapan anggaran sehingga
- Pengelola Keuangan menjalin kerja sama yang baik dalam pelaksanaan anggaran sehingga Data Kontrak dan Penyelesaian Tagihan (nilai 100)
- Pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan sehingga penyerapan anggaran meningkat sebanyak 7,11% dibanding tahun lalu,tercapai nilai 98,69
- Pengelolaan uang persediaan dan tambahan uang persediaan yang bersumber dana dari RM dan PNBPN dilaksanakan secara maksimal dan tepat waktu, pengelolaan UP TUP meningkat sebanyak 3,15% dibanding tahun lalu sehingga memperoleh nilai 98
- Penginputan capaian output dilaksanakan secara tepat waktu sebelum tgl 5 bulan berikutnya sehingga tercapai nilai 100
- Didukung oleh aplikasi eksternal seperti SAKTI dan OMSPAN serta aplikasi internal seperti SINADI dan SIMANDJA
- Pemanfaatan platform digitalisasi dalam pelaksanaan kegiatan yang dapat mempermudah pekerjaan

7. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

BKK Kelas I Bandung sampai dengan bulan Desember 2024 telah mencapai nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran lebih baik dari sebelumnya karena selalu berupaya menjaga kualitas kinerja pelaksanaan anggaran. Adapun upaya yang dilakukan yaitu:

- ◆ Melaksanakan rewiu DIPA minimal per triwulan, meminimalkan revisi pergeseran antar jenis belanja di akhir triwulan
- ◆ Mengajukan revisi Hal III DIPA sebelum batas akhir cutoff
- ◆ Melakukan percepatan belanja khususnya belanja modal, mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan
- ◆ Mengutamakan pengajuan belanja bersumber Rupiah murni disaat belanja bersumber PNBPN terhambat
- ◆ Mengupayakan ketepatan waktu dalam mendaftarkan kontrak ke KPPN, dan tepat waktu dalam pembayaran kontraktual
- ◆ Menyelesaikan dan tidak menunda penyelesaian tagihan, lebih teliti dan akurat dalam pengisian SPM
- ◆ Menggunakan UP Tunai dan KKP secara efektif dan efisien dan memperhatikan jatuh tempo revolving GUP
- ◆ Memantau pengajuan SPM dan memitigasi risiko kesalahan rekening rekanan
- ◆ Menghitung capaian output secara periodik, tepat waktu dan selalu melakukan monitoring di Aplikasi OMSPAN

8. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

- **Kendala:** Deviasi Hal III DIPA masih diatas 5% akibat adanya sisa kontrak dan sisa belanja dan akibat deviasi semester I dimana saat itu Penerimaan PNBPN belum maksimal (38,92%) akibat tidak diwajibkannya vaksin meningitis (baru diwajibkan kembali bulan Juli 2024) sehingga tidak bisa mengajukan MP PNBPN tahap II untuk merealisasikan belanja bersumber PNBPN.
- **Pemecahan:** memaksimalkan realisasi belanja bersumber Rupiah Murni
- **Kondisi yang seharusnya terwujud :** Deviasi Halaman III DIPA tidak lebih dari 5%

- **Kendala:** Belum maksimalnya penggunaan GU Kartu Kredit Pemerintah padahal porsi 40 % dari UP RM
- **Pemecahan:** mengutamakan belanja barang jasa dengan rekanan yang mempunyai mesin edc.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Memaksimalkan Penggunaan GU KKP untuk belanja barang jasa

- **Kendala:** Besarnya setoran pengembalian belanja TUP RM (Tambahan Uang Persediaan Rupiah Murni) sebesar Rp 138.454.300 sehingga nilai komponen TUP sebesar 86,68, sedangkan komponen UP bernilai 100.

Pemecahan: penghitungan yang spesifik dan pasti saat perencanaan kegiatan yg akan direalisasikan bersumber TUP

Kondisi yang seharusnya terwujud : Perencanaan TUP RM sesuai dengan kebutuhan

2.1.6 INDIKATOR KEENAM

Kinerja Implementasi WBK Satker

Kinerja implementasi WBK merupakan indikator yang memberikan gambaran tingkat penerapan manajemen perubahan, penataan tata laksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja, peningkatan kualitas pelayanan publik, peningkatan capaian indikator ini menunjukkan nilai kinerja implementasi WBK yang lebih baik

Hasil penilaian kinerja atas implementasi WBK pada satker didasarkan pada unsur penilaian manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas, penguatan pengawasan, dan peningkatan kualitas pelayanan public.

a. Definisi Operasional

Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self Assessment) 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 P2P.

b. Rumus/Cara Perhitungan

Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil

c. Capaian Indikator

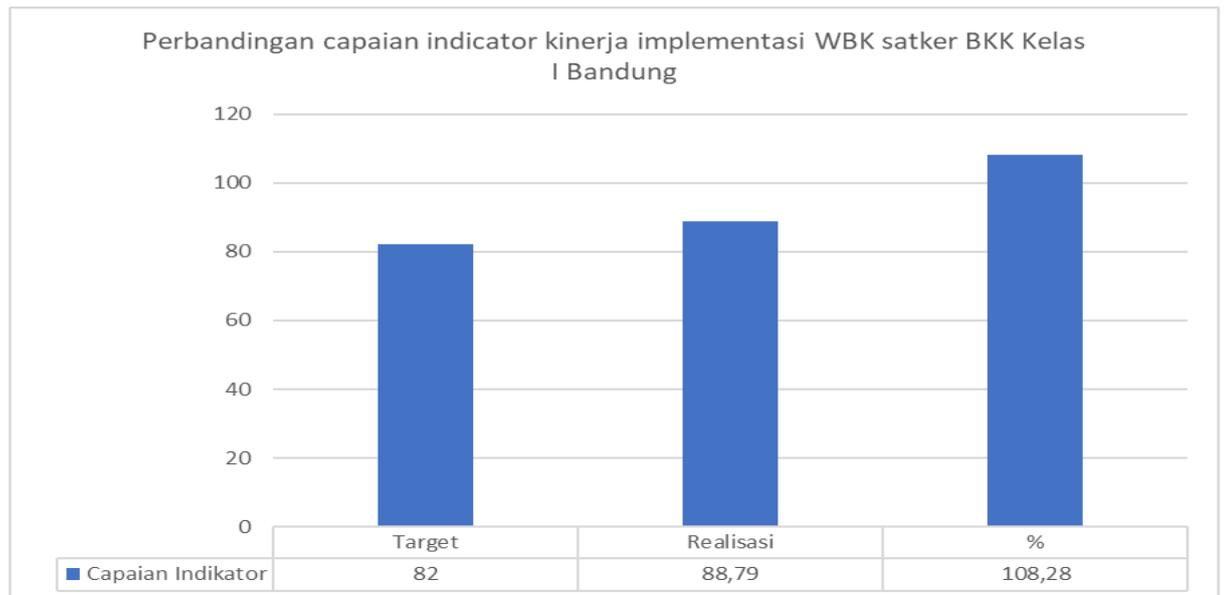
1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024, target indikator Kinerja Implementasi WBK Satker tahun 2023 adalah sebesar 82. Berdasarkan Permenpan RB Nomor 10 Tahun 2019 yaitu dimana penetapan unit kerja menuju WBK memiliki nilai total (pengungkit dan hasil) minimal 75 dengan minimal nilai komponen pengungkit sebesar 60 dan nilai komponen hasil sebesar 40. Dari hasil penilaian yang dilakukan, BKK Kelas I Bandung mendapatkan nilai total sebesar 88,79 dengan nilai komponen pengungkit sebesar 54,76 dan nilai komponen hasil sebesar 34,03. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase capaian indikator kinerja

implementasi WBK dibandingkan dengan target yaitu sebesar 108,28 % pada tahun 2024.

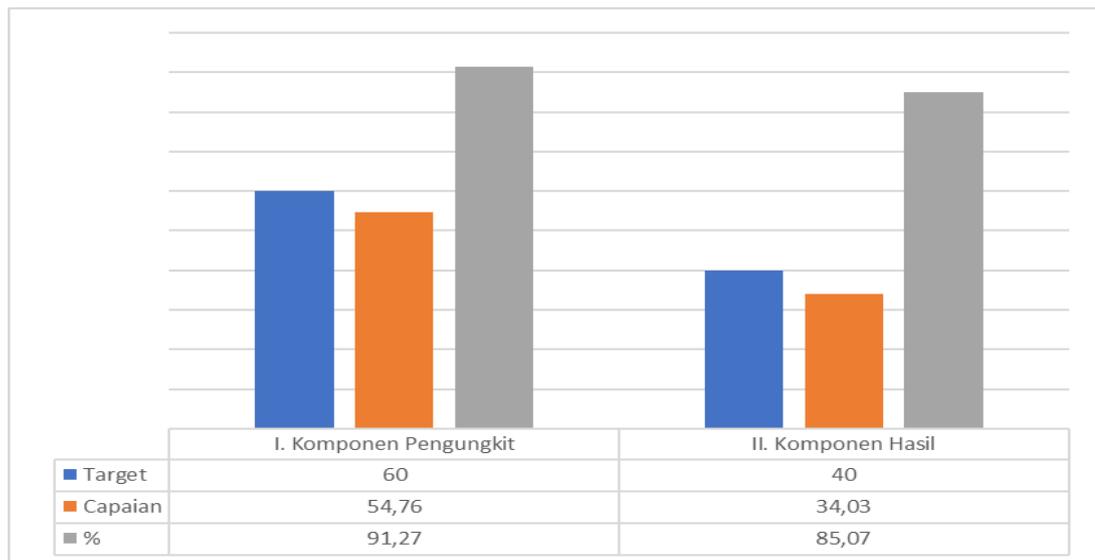
Adapun capaian indikator kinerja implementasi WBK satker BKK Kelas I Bandung dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 28 Perbandingan capaian indikator kinerja implementasi WBK satker BKK Kelas I Bandung



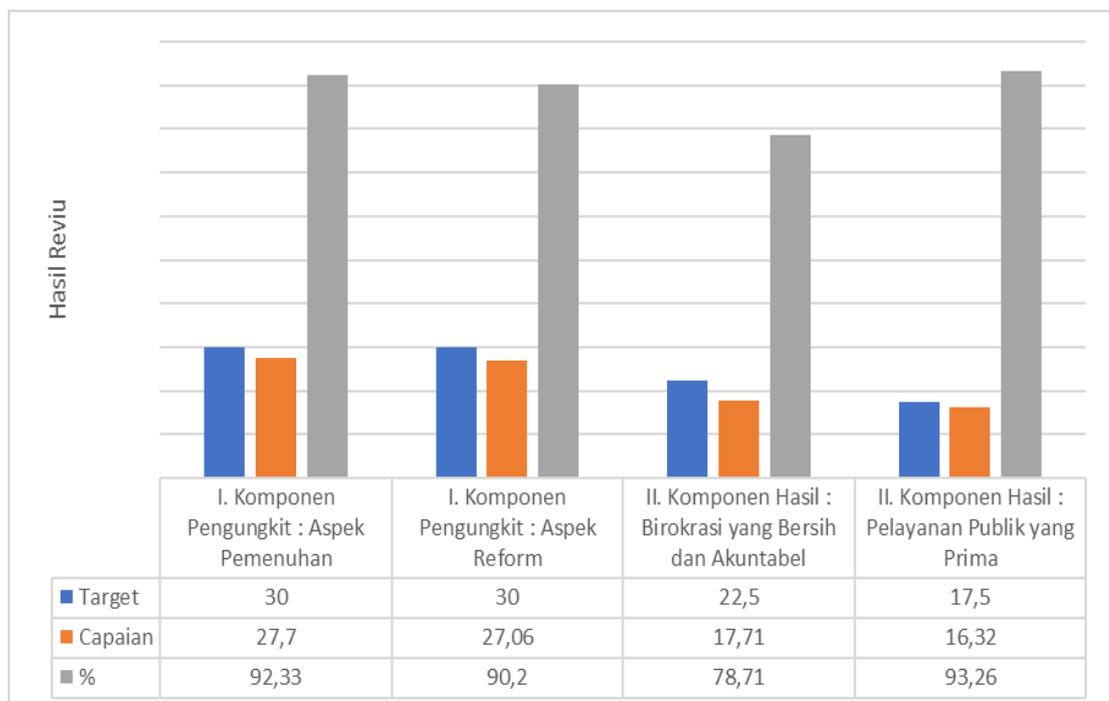
Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa realisasi indikator Kinerja implementasi WBK satker BKK Kelas I Bandung telah melebihi target yang telah ditetapkan.

Grafik 29 Perbandingan Capaian Hasil Komponen Pengungkit dan Komponen Hasil



Berdasarkan grafik indikator penunjang Kinerja implementasi WBK satker dengan capaian komponen pengungkit adalah sebesar 54,76 (91,27%) dan capaian komponen Hasil adalah sebesar 34,03 (85,07%). Namun dari total keseluruhan telah mencapai target indikator yaitu sebesar 88,79 dari target indikator kinerja implementasi WBK Satker sebesar 82.

Grafik 30 Target dan Capaian Komponen Pengungkit

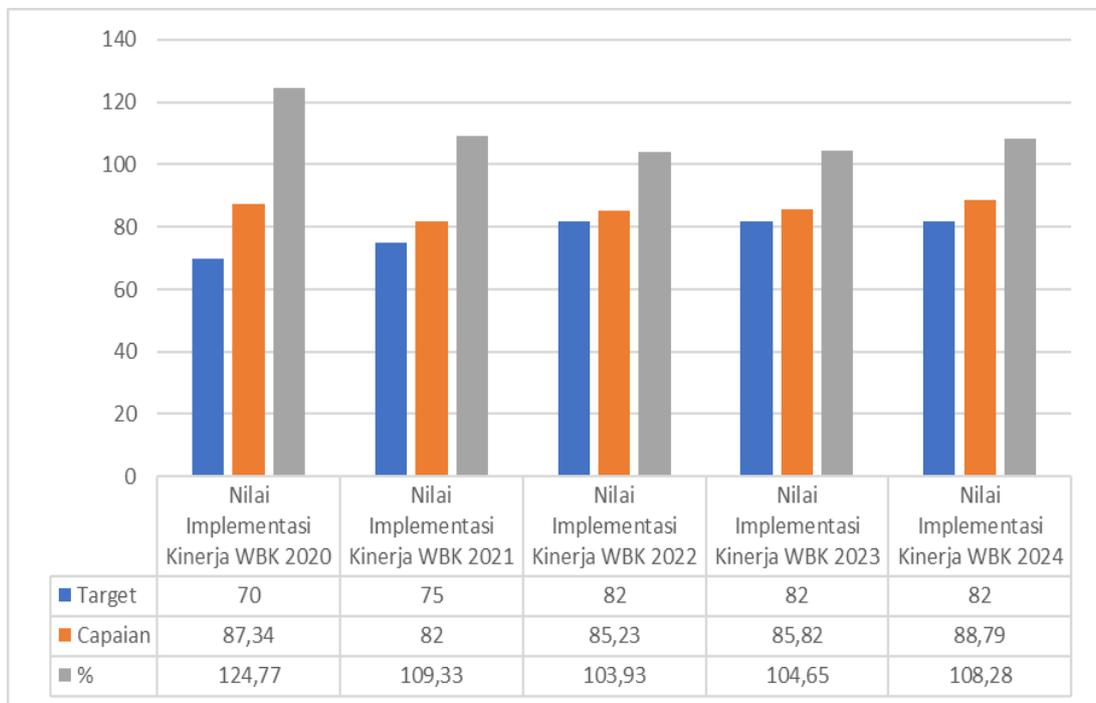


Berdasarkan grafik indikator penunjang Kinerja implementasi WBK satker dengan capaian tertinggi yaitu pada indikator Aspek Pemenuhan, sedangkan capaian terendah pada indikator Birokrasi yang bersih dan akuntabel. Namun dari total keseluruhan telah mencapai target indikator yaitu sebesar 88,79 dari target indikator kinerja implementasi WBK Satker sebesar 82.

2. Perbandingan target dan realisasi tahun ini dan beberapa tahun sebelumnya

Penilaian WBK BKK Kelas I Bandung dimulai tahun 2020 capaian kinerja nilai kinerja sebesar 124,77%, tahun 2021 sebesar 109,33%, tahun 2022 sebesar 103,93% , tahun 2023 sebesar 104,65 % dan tahun 2024 sebesar 108,28 % dapat disimpulkan bahwa target kinerja implementasi WBK pada tahun 2022 dan 2023 sebesar 82 lebih tinggi daripada target tahun 2020 dan 2021 karena Permenpan RB Nomor 10 Tahun 2019 yaitu dimana penetapan unit kerja menuju WBK memiliki nilai total (pengungkit dan hasil) minimal 75 dengan minimal nilai pengungkit adalah 60 dan nilai komponen hasil adalah 40. Perbandingan capaian Kinerja implementasi WBK satker pada tahun 2020 s.d 2024 disajikan pada grafik di bawah ini.

Grafik 31 Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker pada tahun 2020 s.d 2024

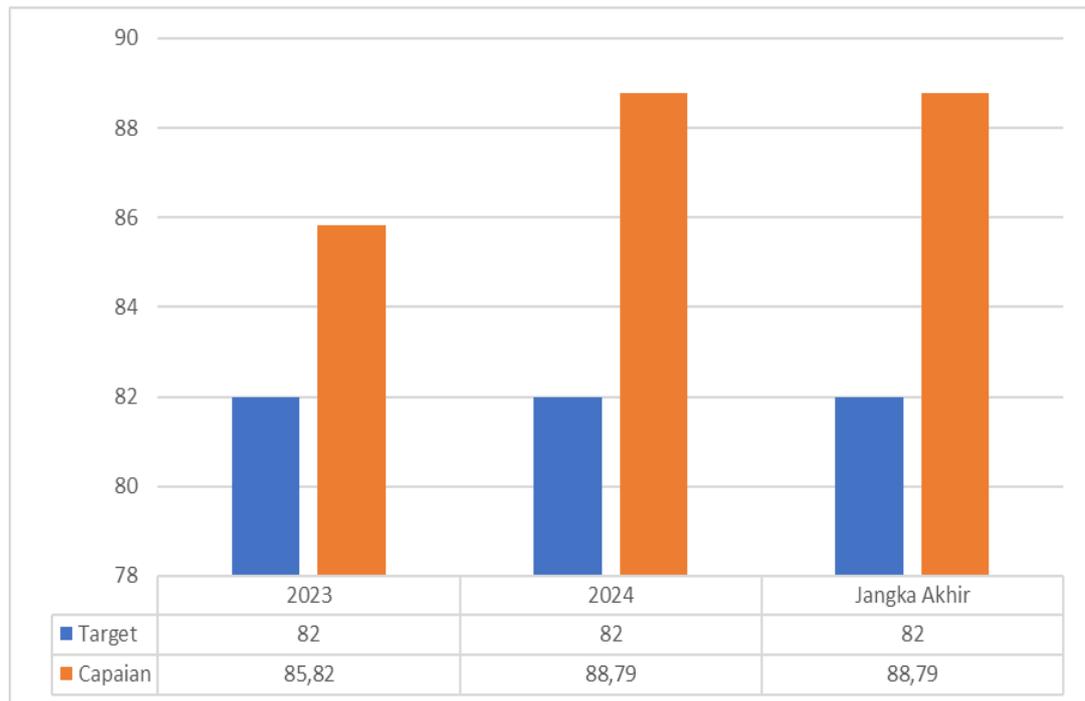


Dari grafik di atas menunjukkan bahwa target kinerja implementasi WBK satker pada tahun 2020 s.d 2024 telah tercapai >100%.

3. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka akhir yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Capaian Kinerja implementasi WBK satker pada diperbandingkan dengan target capaian kinerja sampai tahun 2024 maka dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 32 Perbandingan Target dan Capaian Kinerja implementasi WBK satker

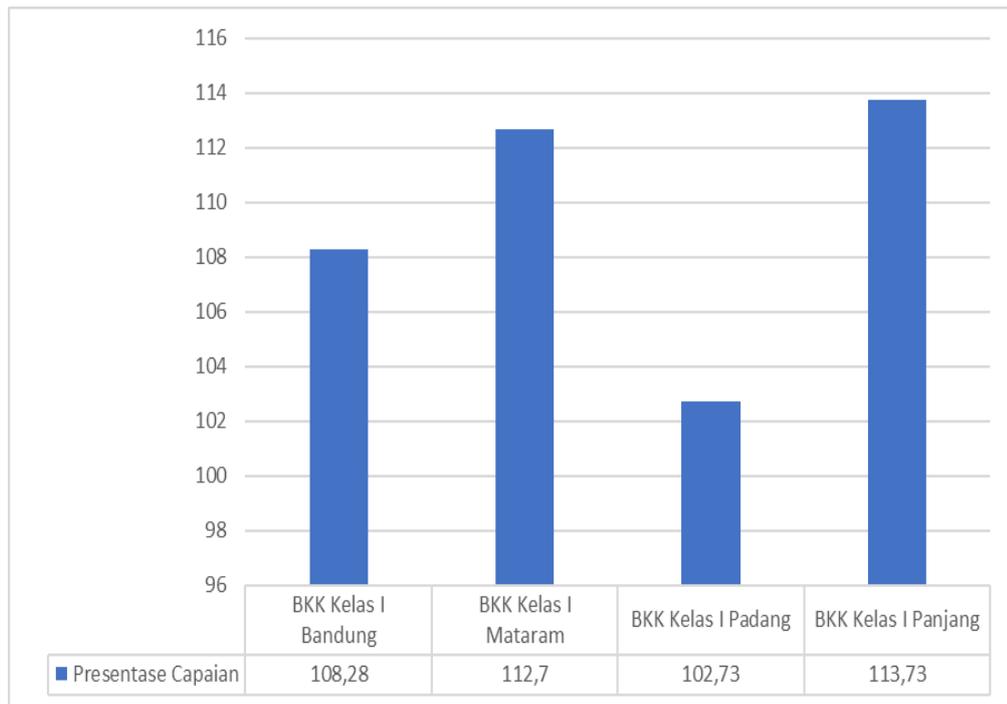


Capaian Kinerja implementasi WBK satker pada jangka akhir tahun 2024 telah mencapai target kinerja yang direncanakan pada tahun tersebut yakni sebanyak 88,79 (108,28%) dari target 82. Begitupun dengan target jangka akhir yang sudah terlewati.

4. Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara

Capaian Kinerja implementasi WBK satker pada BKK Kelas I Bandung diperbandingkan dengan capaian kinerja BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang dan BKK Kelas I Panjang tahun 2024 maka dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 33 Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Sejenis Tahun 2024



Pada grafik tersebut terlihat bahwa BKK Kelas I Bandung dari target 82 telah tercapai 88,79 (108,28 %), BKK Kelas I Mataram dari target 77 telah tercapai 86,78 (112,70 %), BKK Kelas I Padang dari target 80 telah tercapai 82,08 (102,60 %) dan BKK Kelas I Panjang dari target 79 telah tercapai 89,85 (113,73%), untuk indikator ini dapat disimpulkan bahwa semua BKK telah mencapai target yang telah ditentukan.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

Beberapa faktor pendukung tercapainya target indikator kinerja Implementasi WBK Satker pada BKK Kelas I Bandung diantaranya :

- a. Komitmen dari pimpinan untuk mewujudkan BKK Kelas I Bandung berpredikat satker menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK);
- b. Komitmen dan motivasi dari para tim kerja untuk memperoleh predikat satker menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) semakin meningkat;
- c. Kapasitas SDM yang memiliki semangat kerja tim yang tinggi;
- d. Semua pihak baik internal maupun eksternal telah melakukan tugas pokok dan fungsi serta kewajiban sesuai dengan regulasi dan komitmen bersama untuk menegakkan bebas korupsi di lingkungan BKK Kelas I Bandung;
- e. Dukungan dari unit vertikal untuk menguatkan implementasi di internal BKK Kelas I Bandung.

6. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

- a. Melakukan internalisasi WBK di lingkungan BKK Kelas I Bandung secara berulang setiap tahunnya serta mencanangkan komitmen bersama;
- b. Melakukan sosialisasi ke stakeholder bandara maupun pelabuhan, terkait komitmen BKK Kelas I Bandung terhadap WBK;
- c. Melakukan kegiatan strategis yang bertujuan untuk lebih membiasakan iklim bebas korupsi di lingkungan BKK Kelas I Bandung, seperti peningkatan integritas petugas, pengawasan dan evaluasi yang berkesinambungan terkait WBK;
- d. Menyusun Tim Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi (WBK) Dan Wilayah Birokrasi Bersih Dan Melayani (WBBM) Pada BKK Kelas I Bandung;
- e. Persiapan Dokumen Pengungkit dan Persiapan persiapan WBK / WBBM BKK Kelas I Bandung melaksanakan kegiatan terkait persiapan satker menuju WBK dibawah bimbingan tim Itjen Kementerian Kesehatan. Pembentukan Tim Kerja Pembangunan Zona Integritas (ZI) Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi (WBK) Dan Wilayah Birokrasi Bersih Dan Melayani (WBBM) meliputi Tim I Manajemen Perubahan, Tim II Penataan Tata Laksana, Tim III Penataan Sistem Manajemen SDM, Tim IV Penguatan Akuntabilitas, Tim V Penguatan Pengawasan dan Tim VI Penguatan Kualitas Pelayanan Publik. Berdasarkan hasil evaluasi self assesment oleh Sekretariat Ditjen P2P Kementerian Kesehatan terhadap pemenuhan indikator WBK pada BKK Kelas I Bandung didapatkan nilai evaluasi reformasi birokrasi sebesar 88,79, dimana nilai tersebut dengan uraian sebagai berikut ; Komponen Pengungkit (Aspek Pemenuhan & Aspek Reform) 54,76, dan Komponen Hasil (Birokrasi yang bersih dan akuntabel & Pelayanan publik yang prima) 34,03.
- f. Penyusunan Laporan Kinerja dan Evaluasi SAKIP BKK Kelas I Bandung telah menyusun Laporan Kinerja yang merupakan hasil pelaksanaan rencana aksi kegiatan lima tahun, rencana kerja tahunan, perjanjian kinerja serta pertanggungjawaban kegiatan instansi pemerintah yang akuntabel, efektif, efisien, transparan, dan responsif terhadap semua permasalahan.

7. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

- **Kendala** : Belum mendapat predikat WBK Nasional, Penilaian implementasi satker WBK oleh Menpan RB belum dilakukan pada tahun 2024.

Pemecahan : Akan diajukan untuk penilaian WBK Nasional pada tahun 2025. Nilai capaian implementasi satker WBK diatas diperoleh dari desk reviu kinerja implementasi WBK tahun 2024 pada hari Rabu tanggal 19 Oktober tahun 2024.

Kondisi yang seharusnya terwujud : BKK Bandung telah mendapat predikat WBK Nasional

- **Kendala** : Masih terdapat beberapa hal yang belum dipahami tentang SOP, Bending, PPID dan SP4N Lapor

Pemecahan : Peningkatan pengetahuan dan pemahaman tim kerja layanan publik dan zona integritas dengan bersurat ke Sesditjen untuk memperoleh sosialisasi dari Hukormas tentang SOP, Bending, PPID dan Sp4n Lapor (sosialisasi dari Hukormas P2P)

Kondisi yang seharusnya terwujud : Pegawai BKK Bandung telah memahami tentang SOP, Bending, PPID dan SP4N Lapor.

- **Kendala** : Belum meratanya pengisian kuesioner survey kepuasan masyarakat dalam rangka peningkatan mutu pelayanan publik

Pemecahan : Menunjuk penanggung jawab pengisian survey kepuasan masyarakat di wilayah kerja dan membuat jadwal petugas survey di kantor induk.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Kepuasan masyarakat dalam pelayanan meningkat.

- **Kendala** : Permasalahan pada link barcode yang tidak sesuai dengan pengisian SP4N Lapor!

Pemecahan : Memperbaharui barcode pengaduan masyarakat agar dapat terlihat pengisian SP4N Lapor!.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Barcode pengaduan mas telah diperbaharui dan dapat digunakan sebagaimana mestinya untuk pengisian SP4N Lapor!.

- **Kendala** : Terdapat beberapa hal yang belum dipahami oleh pegawai BKK Bandung tentang kegiatan kehumasan.

Pemecahan : akan mengundang tim Humas P2P tahun 2025

Kondisi yang seharusnya terwujud : pegawai BKK Bandung telah memahami kegiatan kehumasan sehingga dapat diimplementasikan dalam pelaksanaan kegiatan di BKK Bandung.

2.1.7 INDIKATOR KETUJUH

Persentase ASN yang ditingkatkan Kompetensinya

Adalah persentase ASN yang telah mengikuti peningkatan kapasitas SDM baik melalui pendidikan dan pelatihan, pertemuan sosialisasi/seminar, workshop, magang dan kegiatan peningkatan SDM lainnya dengan jumlah jam yang diikuti sebanyak 20 JPL selama 1 Tahun.

d. Definisi Operasional

ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional.

b. Rumus/Cara Perhitungan

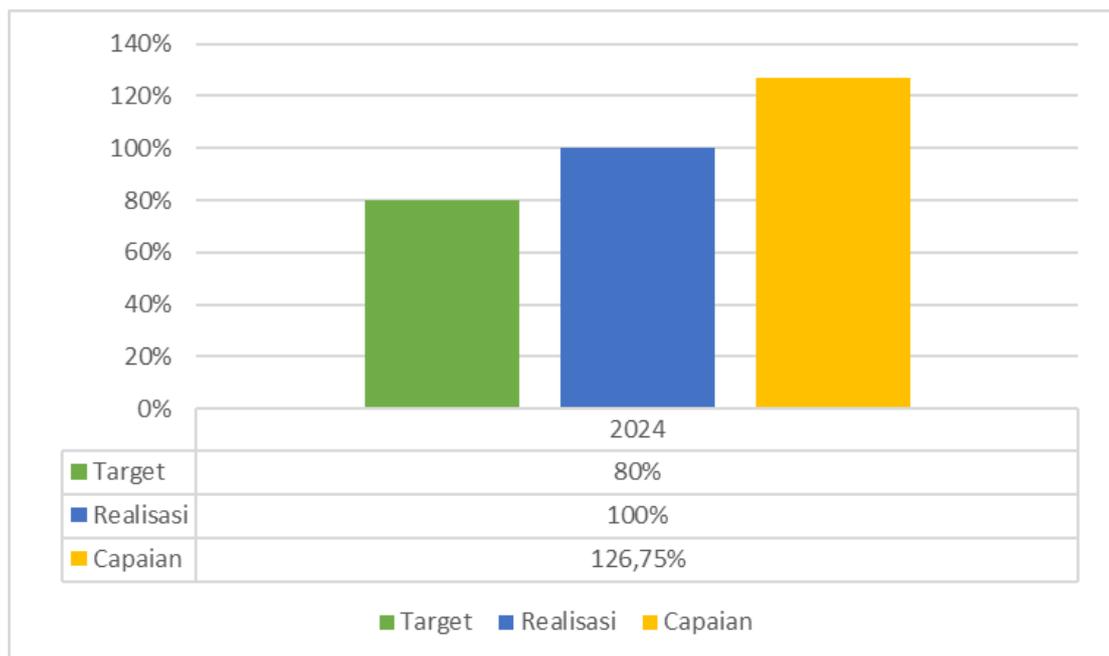
Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.

a. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Realisasi dari indikator persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya BKK Kelas I Bandung Semester Akhir tahun 2024 sebesar 100% (83 orang) dari nilai target sebesar 80% (66 Orang) dengan capaian kinerja 125,75%, dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut :

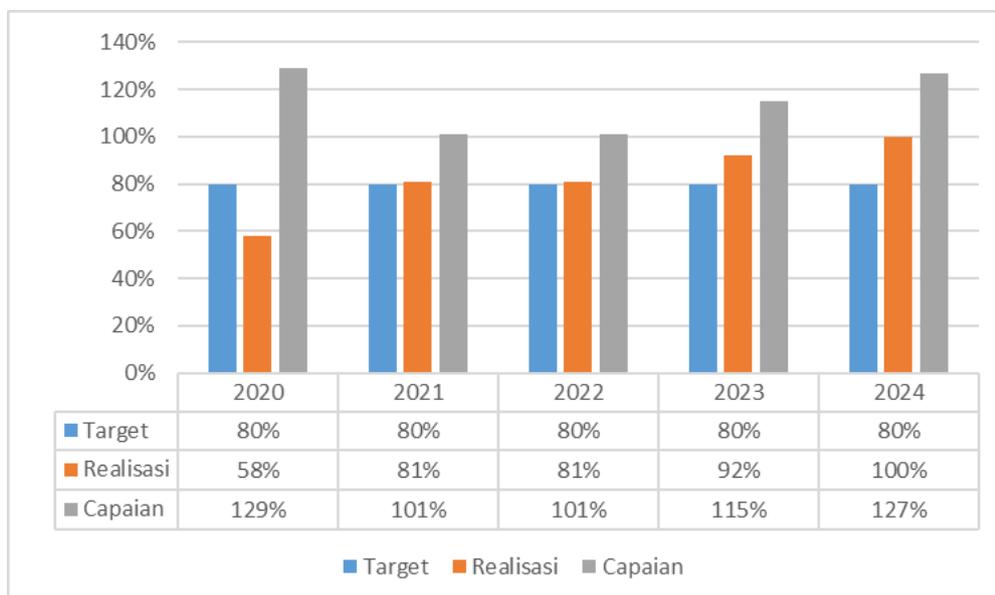
Grafik 34 Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini



2. Perbandingan target dan realisasi tahun ini dan beberapa tahun sebelumnya

Adapun nilai perbandingan target dan realisasi kinerja tahun 2020 s.d 2024, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 35 Perbandingan target dan realisasi tahun ini dan beberapa tahun sebelumnya

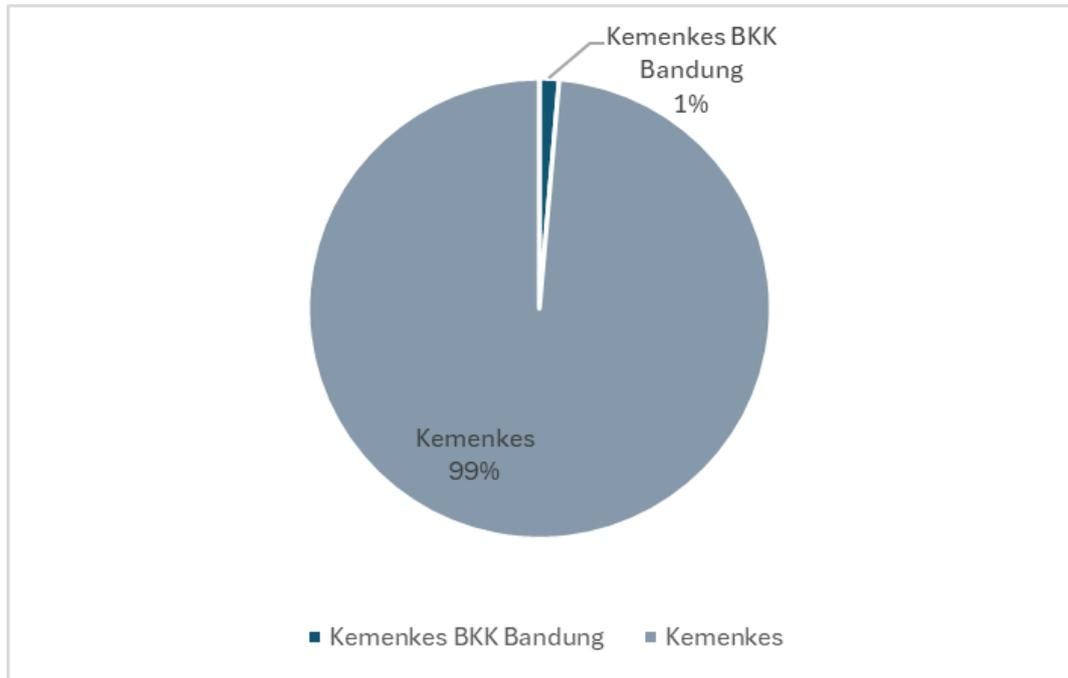


Berdasarkan grafik di atas, pada tahun 2021 terjadi penurunan realisasi indikator Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL dibandingkan dengan tahun 2020 dikarenakan target di tahun 2021 s.d 2024 lebih besar dari tahun 2020 sehingga capaian kinerja tahun 2021, 2023 dan 2024 lebih kecil dari tahun 2020.

3. Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)

Dalam Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024, target Jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya pada tahun 2024 yaitu 6000 (enam ribu) orang dari jumlah ASN Kementerian Kesehatan Tahun 2024 sebanyak 56.936 (lima puluh enam ribu sembilan ratus tiga puluh enam) orang atau 11% dari jumlah Pegawai ASN Kementerian Kesehatan. Target Jumlah ASN yang ditingkatkan kompetensinya di BKK Kelas I Bandung pada tahun 2024 sebesar 66 (enam puluh enam) orang dari 83 (delapan puluh tiga) orang atau 80% dari jumlah Pegawai BKK Bandung. Kontribusi BKK Bandung terhadap Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya terhadap target Kemenkes adalah sebesar 1,38 % (capaian BKK Bandung sebesar 83 orang dari 6000 orang) Sehingga perbandingan target BKK Bandung dengan Renstra Kemenkes dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

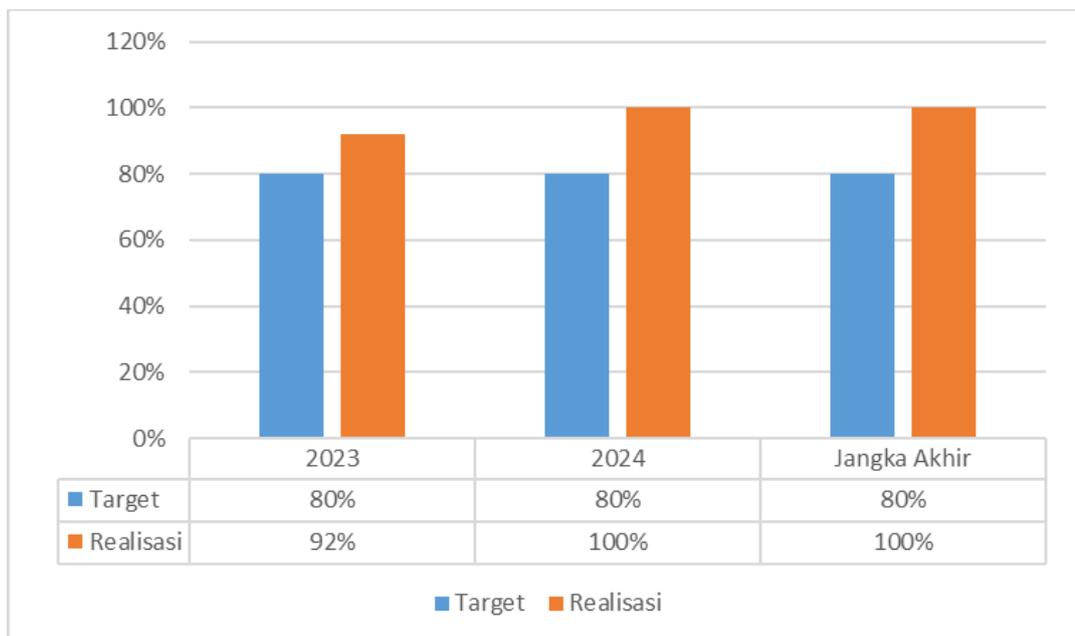
Grafik 36 Perbandingan target Nasional



4. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka akhir yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Perbandingan capaian kinerja indikator persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dengan target capaian kinerja jangka menengah BKK Kelas I Bandung (Tahun 2023-2024) dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 37 Perbandingan target Nasional

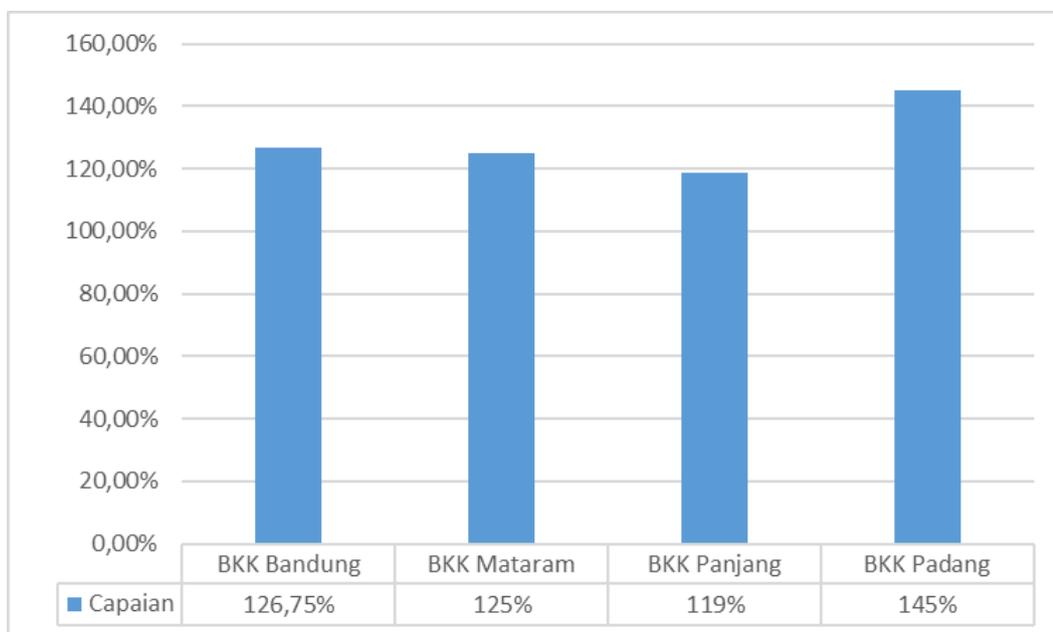


Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa capaian kinerja dari tahun 2022 s.d 2023 tetap stabil dan telah melebihi target jangka menengah sebesar 80%. Untuk tahun 2024, capaian kinerja tetap konsisten maka target untuk tahun 2024 sebesar 80% telah tercapai, mengingat semakin berkembangnya metode pelatihan baik secara luring maupun daring sehingga capaian di tahun 2024 semua pegawai ASN BKK Kelas I Bandung dapat melaksanakan pengembangan kompetensi sebesar 20 JPL.

5. Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara

Perbandingan capaian kinerja indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dengan target capaian kinerja BKK Kelas I Samarinda, BKK Kelas I Mataram dan BKK Kelas I Panjang dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 38 Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara



Pada grafik diatas terlihat bahwa pada akhir Semester tahun 2024 BKK Kelas I Bandung dari target 80% telah tercapai 100%(126,75%), BKK Kelas I Mataram dari target 80% telah tercapai 100% (125%), BKK Kelas I Panjang dari target 82% telah tercapai 97% (119%), dan BKK Kelas I Padang dari target 83% telah tercapai 120% (145%).

6. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Keberhasilan Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya di BKK Kelas I Bandung TA. 2024 adalah sebagai berikut:

- a. Adanya media pembelajaran Pelataran Sehat lms.kemkes.go.id yang memuat berbagai macam topik transformasi kesehatan dan transformasi internal dengan metode pembelajaran daring, klasikal dan bauran yang disediakan

oleh lembaga pelatihan yang sudah terakreditasi oleh Kementerian Kesehatan;

- b. Adanya penyelenggara kegiatan pengembangan yang dilakukan secara daring, membantu dalam kegiatan yang tidak mengharuskan bertatap muka secara langsung;
- c. Kegiatan pengembangan secara online tidak selalu berbayar, sehingga memudahkan pegawai untuk mengikuti tanpa harus melibatkan dana pengembangan pegawai dari kantor;
- d. Pegawai yang telah mengikuti peningkatan kompetensi langsung menginputkan data ke Aplikasi Internal BKK Kelas I Bandung sehingga memudahkan bagian kepegawaian untuk merekap data pelatihan yang telah diikuti.

7. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

Capaian kinerja indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya di BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dapat melampaui target dengan didukung kebijakan dan upaya BKK Kelas I Bandung sebagai berikut :

- a. Adanya Pelataran Sehat Kemenkes yang menyediakan berbagai macam pembelajaran dan beragam pilihan metode pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan pegawai;
- b. BKK Kelas I Bandung TA 2024 menganggarkan peningkatan kompetensi pegawai untuk mengikuti pelatihan/workshop;
- c. BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 melakukan sosialisasi terhadap pegawainya untuk meningkatkan kapasitasnya secara mandiri melalui daring;
- d. Adanya Aplikasi Internal BKK Bandung yang digunakan untuk merekap data ASN yang sudah memenuhi persyaratan mengikuti peningkatan kompetensi sebanyak minimal 20 JPL dalam satu tahun.

1. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

Sebagai bagian dari upaya peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) di instansi pemerintah, ASN (Aparatur Sipil Negara) diharuskan mengikuti program pelatihan dengan jumlah total 20 Jam Pelatihan (JPL) dalam setahun. namun, beberapa kendala muncul dalam implementasinya:

- 1) Kendala : Setiap ASN sangat sibuk dengan tugas sehari-hari sehingga kesulitan untuk menemukan waktu luang untuk mengikuti pelatihan.
Pemecahan : Untuk pelatihan yang memerlukan pertemuan tatap muka, dapat mempertimbangkan untuk menyelenggarakan pelatihan di lokasi yang lebih

strategis atau melakukan pelatihan secara daring (*online*) yang dapat diakses lebih mudah oleh pegawai.

Kondisi yang seharusnya terwujud: Setiap ASN dapat mengikuti pelatihan tanpa mengganggu tugas sehari-hari mereka. Pelatihan diselenggarakan di lokasi yang lebih dekat dan/atau dilaksanakan secara daring (*online*) lms.kemkes.go.id, sehingga lebih mudah diakses oleh ASN yang memiliki keterbatasan waktu.

- 2) Kendala : Pelatihan yang diselenggarakan di lokasi yang jauh, menyebabkan pegawai harus menempuh perjalanan jauh.
Pemecahan : Mengoptimalkan penggunaan platform LMS yang menawarkan pelatihan dengan materi yang relevan dan dapat diakses secara fleksibel, dan mempermudah pegawai untuk memperoleh 20 JPL dalam setahun.

Kondisi yang seharusnya terwujud: Pegawai dapat mengikuti pelatihan dengan mudah dan fleksibel tanpa terhambat oleh jarak atau perjalanan jauh. Dengan memanfaatkan platform LMS yang menyediakan materi relevan dan dapat diakses kapan saja, pegawai dapat memperoleh 20 JPL dalam setahun.

2.1.8 INDIKATOR KEDELAPAN

Persentase Realisasi Anggaran

Adalah jumlah persentase penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran

b. Definisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran

c. Rumus/Cara Perhitungan

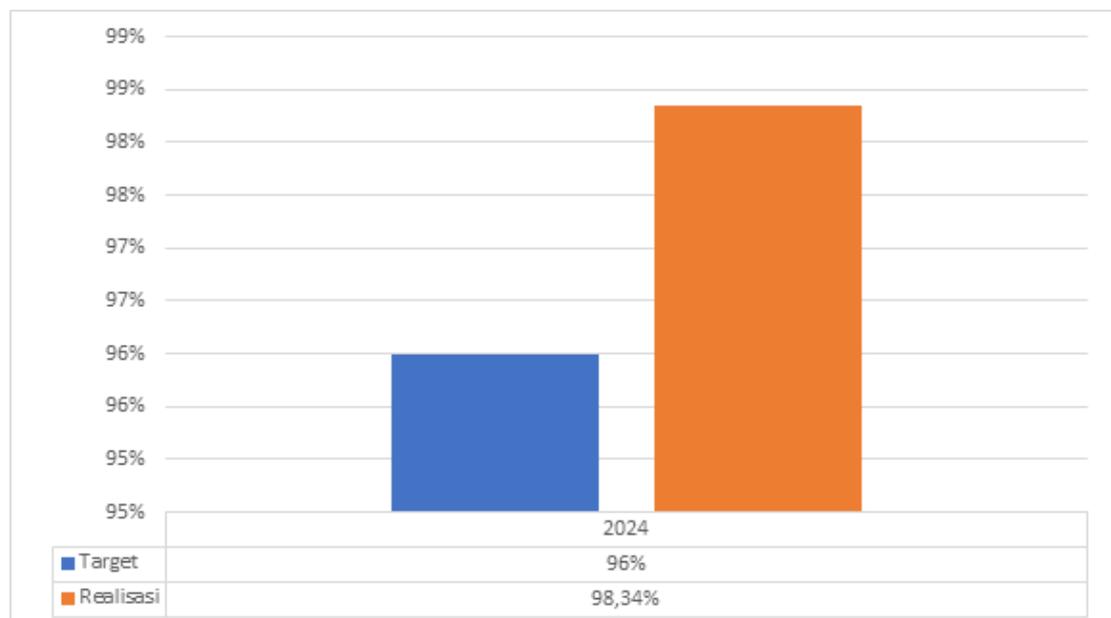
Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%

d. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Realisasi dari indikator persentase realisasi anggaran tahun 2024 sebesar 98,34% dari nilai target sebesar 96% dengan capaian kinerja 102,44%, dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut :

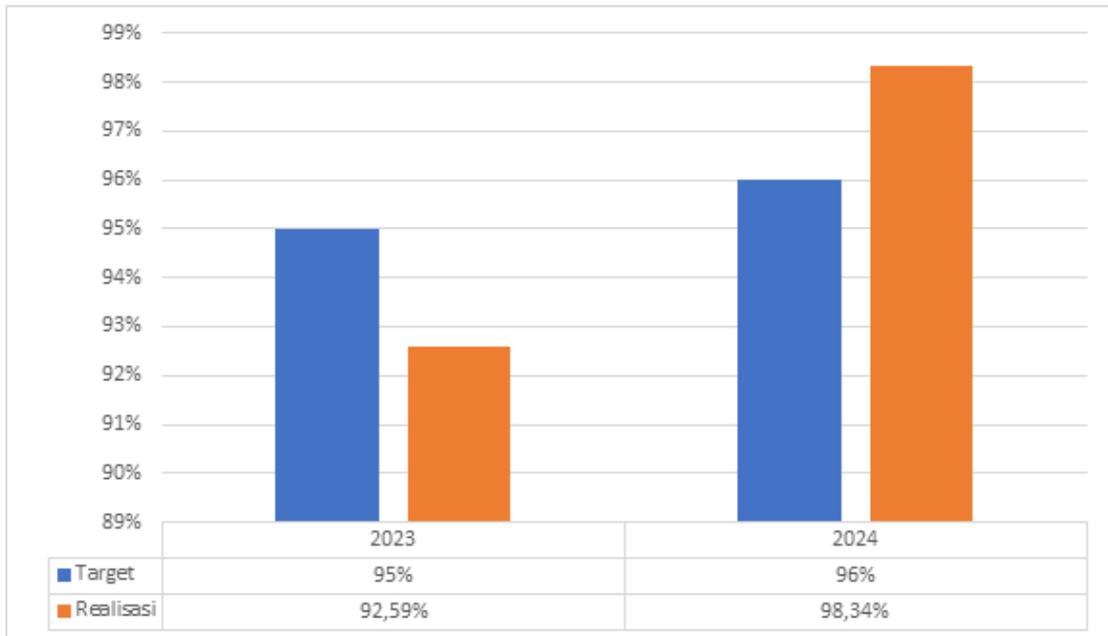
Grafik 39 Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2024



2. Perbandingan realisasi tahun ini dengan beberapa tahun sebelumnya

Adapun nilai perbandingan realisasi capaian persentase realisasi anggaran tahun 2023 s.d 2024, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

**Grafik 40 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran
Tahun 2023 s.d 2024**

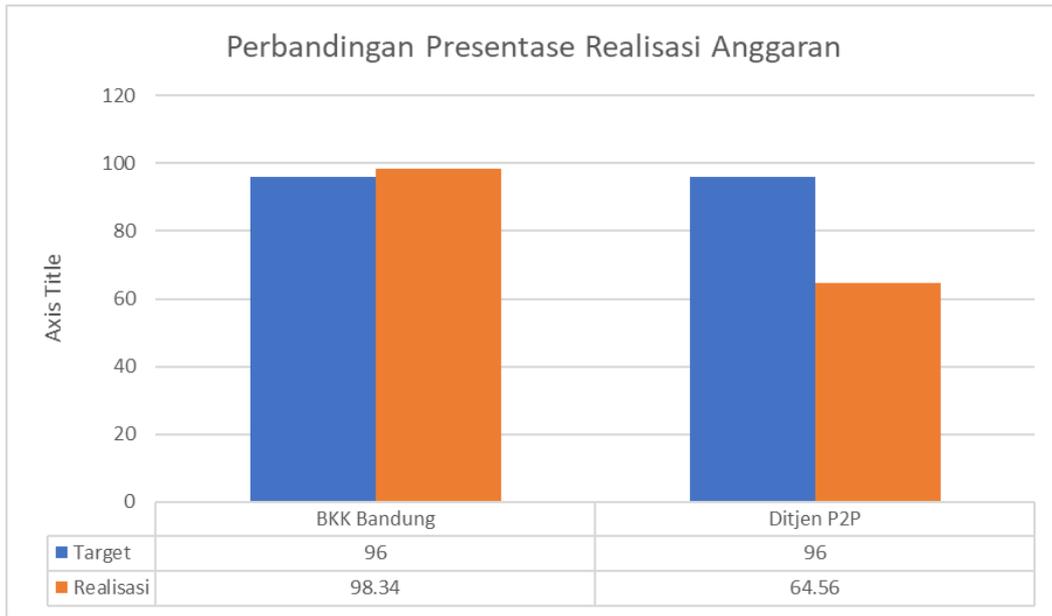


Berdasarkan grafik di atas, persentase realisasi anggaran dari tahun 2023 ke tahun 2024 cenderung mengalami kenaikan karena telah dilakukan percepatan belanja khususnya belanja modal dan mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proposional setiap bulannya

3. Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)

Target Presentase Realisasi Anggaran Ditjen P2P dan BKK Kelas I Bandung tahun 2024 sebesar 96%. Capaian Presentase Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 sebesar 98,34% lebih besar dari capaian Ditjen P2P sebesar 64,56%, dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut :

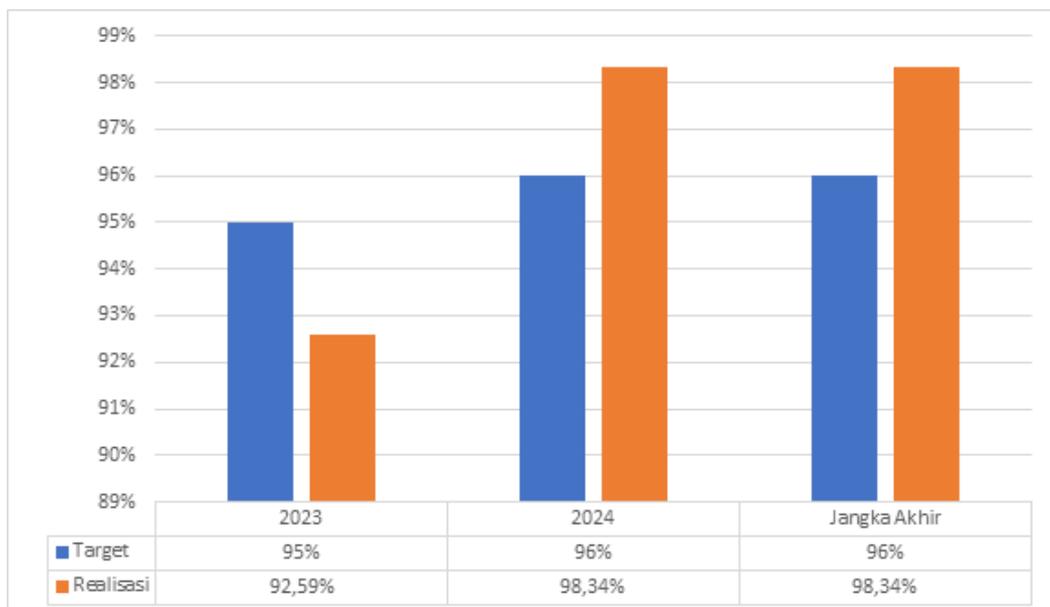
Grafik 41 Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)



4. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Perbandingan realisasi capaian kinerja indikator persentase realisasi anggaran tahun 2024 dengan target capaian kinerja jangka akhir BKK Kelas I Bandung tahun 2023-2024 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut :

Grafik 42 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran dengan Target Jangka Akhir

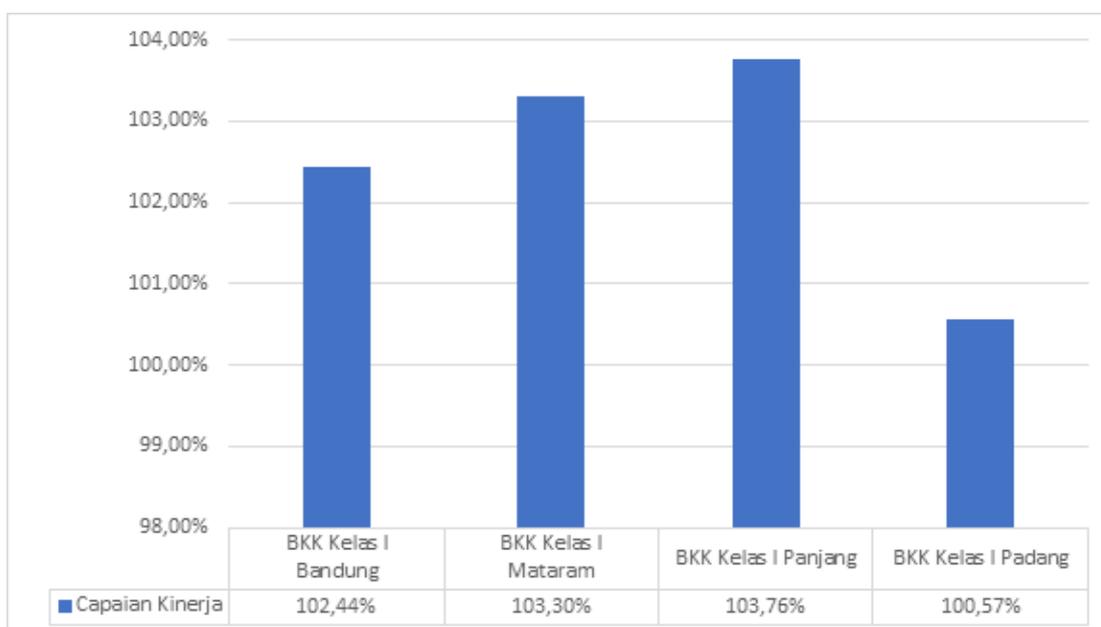


Berdasarkan grafik di atas, pada tahun 2024 terjadi kenaikan realisasi indikator persentase realisasi anggaran dibandingkan dengan tahun 2023 karena pada tahun 2024 pelaksana anggaran melakukan percepatan belanja terutama belanja modal dan mengoptimalkan penyerapan anggaran sesuai dengan RPK RPD yang telah disusun.

5. Perbandingan realisasi kinerja dengan satker lain yang sejenis/setara

Perbandingan realisasi capaian kinerja indikator persentase realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung tahun 2024 dengan realisasi capaian kinerja BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Panjang dan BKK Kelas I Padang dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 43 Perbandingan Realisasi Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2024 dengan BKK sejenis



Pada grafik diatas terlihat bahwa BKK Kelas I Bandung dari target 96% telah tercapai 98,34% (102,44%), BKK Kelas I Mataram dari Target 96% telah tercapai 99,17% (103,30%), BKK Kelas I Panjang dari target 96% telah tercapai 99,61% (103,76%), dan BKK Kelas I Padang dari target 96% telah tercapai 96,55% (100,57%). Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa BKK Kelas I Panjang mencapai realisasi tertinggi dibanding 4 (empat) BKK sejenis lainnya sedangkan BKK Kelas I Bandung ada pada posisi aman dalam capaian realisasi indikator persentase realisasi anggaran dibanding dengan BKK Kelas I Padang yang ada pada posisi terendah dibanding 4 (empat) BKK sejenis lainnya.

6. Analisis Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan tercapainya target penyerapan realisasi Anggaran di BKK Kelas I Bandung TA 2024 adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan percepatan belanja khususnya belanja modal, mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan
- b. Mengutamakan pengajuan belanja bersumber Rupiah murni disaat belanja bersumber PNBPN terhambat
- c. Mengupayakan ketepatan waktu dalam mendaftarkan kontrak ke KPPN, dan tepat waktu dalam pembayaran kontraktual

7. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

BKK Kelas I Bandung berupaya dalam pencapaian kinerja realisasi anggaran dapat terlaksana dengan baik dikarenakan adanya beberapa hal, antara lain:

- Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi setiap Triwulan untuk memantau pencapaian kinerja Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dapat terlaksana sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan
- Mengajukan revisi Hal III DIPA sebelum batas akhir cutoff
- Melakukan percepatan belanja khususnya belanja modal, mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan
- Mengutamakan pengajuan belanja bersumber Rupiah murni disaat belanja bersumber PNBPN terhambat
- Mengupayakan ketepatan waktu dalam mendaftarkan kontrak ke KPPN, dan tepat waktu dalam pembayaran kontraktual
- Menyelesaikan dan tidak menunda penyelesaian tagihan, lebih teliti dan akurat dalam pengisian SPM
- Menggunakan UP Tunai dan KKP secara efektif dan efisien dan memperhatikan jatuh tempo revolving GUP
- Memantau pengajuan SPM dan memitigasi risiko kesalahan rekening rekanan
- Menghitung capaian output secara periodik, tepat waktu dan selalu melakukan monitoring di Aplikasi OMSPAN

8. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

- **Kendala:** Deviasi Hal III DIPA masih diatas 5% akibat adanya sisa kontrak dan sisa belanja dan akibat deviasi semester I dimana saat itu Penerimaan PNBPN belum maksimal (38,92%) akibat tidak diwajibkannya vaksin meningitis (baru diwajibkan kembali bulan Juli 2024) sehingga tidak bisa mengajukan MP PNBPN tahap II untuk merealisasikan belanja bersumber PNBPN.

Pemecahan: memaksimalkan realisasi belanja bersumber Rupiah Murni

Kondisi yang seharusnya terwujud : Tidak ada lagi Deviasi Halaman III DIPA sehingga nilai penyerapan anggaran menjadi maksimal

- **Kendala:**Belum maksimalnya penggunaan GU KKP padahal porsi 40 % dari UP RM

Pemecahan: mengutamakan belanja barang jasa dengan rekanan yang mempunyai mesin edc.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Memaksimalkan Penggunaan GU KKP untuk belanja barang jasa

- **Kendala:**Besarnya setoran pengembalian belanja TUP RM (Tambahan Uang Persediaan Rupiah Murni) sebesar Rp 138.454.300 sehingga nilai komponen TUP sebesar 86,68, sedangkan komponen UP bernilai 100 .

Pemecahan: penghitungan yang spesifik dan pasti saat perencanaan kegiatan yg akan direalisasikan bersumber TUP

Kondisi yang seharusnya terwujud : GU KKP dan TUP RM dipergunakan secara maksimal sesuai dengan yang sudah direncanakan

2.1.9 EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((AA \times Ci) - RA)}{\sum_{i=1}^n AA} \times 100\%$$

Keterangan :

- E : Efisiensi
 AA : Alokasi Anggaran Per Indikator
 Ci : % Capaian Indikator
 RA : Realisasi Anggaran Per Indikator
 Ci : Capaian Indikator

Tabel 17 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Per Indikator Kinerja

Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	PAGU ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%	Capaian Keluaran (CKi)	Efisiensi	Nilai Efisiensi	Kategori
Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBN	4,091,634,000	4,061,995,063	99,28	1	0,01	52,5%	Efisien
Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	3,400,181,000	3,283,903,012	96,58	1	0,03	57,5%	Efisien
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan /Bandara/PLBN	27,900,000	22,409,400	80,32	1	0,20	100%	Efisien
Nilai Kinerja Anggaran	301,254,000	262,249,672	87,05	1	0,13	82,5%	Efisien
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	67,894,000	63,767,799	93,92	1	0,06	65%	Efisien
Kinerja implementasi WBK satker	66,316,000	63,761,119	96,15	1	0,04	60%	Efisien
Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	142,827,000	118,134,141	82,71	1	0,17	92,5%	Efisien
Persentase realisasi anggaran	20,074,367,000	19,830,819,412	98,79	1	0,01	52,5%	Efisien

Catatan : • Efisiensi berada pada range -20 sd 20

- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN

- AA : Rp. 4,091,634,000,-
- RA : Rp. 4,061,995,063,-
- Ci : 100 (1)

$$\text{Sehingga } E = \frac{(4,091,634,000 \times 1) - 4,061,995,063}{(4,091,634,000 \times 1)} \times 100\%$$
$$E = 0,01$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0,01 dengan nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = 0,5 + (0,01/20 \times 50) = 52,5\%$$

Indikator Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 52,5%. Dengan anggaran 99.28% dapat mencapai kinerja 100%.

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

- AA : Rp. 3,400,181,000,-
- RA : Rp. 3,283,903,012,-
- Ci : 100 (1)

$$(3,400,181,000 \times 1) - 3,283,903,012$$

Sehingga $E = \frac{\dots}{(3,400,181,000 \times 1)} \times 100\%$

$E = 0,03$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0,03 dengan nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$NE = 0,5 + (0,03/20 \times 50) = 57,5\%$

Indikator Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat, angkut, barang dan lingkungan telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 57,5%. Dengan anggaran 96.58% dapat mencapai kinerja 102%.

3. Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN

- AA : Rp. 27,900,000,-
- RA : Rp. 22,409,400,-
- Ci : 100 (1)

$(27,900,000,- \times 1) - 22,409,400,-$

Sehingga $E = \frac{\dots}{(27,900,000,- \times 1)} \times 100\%$

$E = 0,20$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0,20 dengan nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$NE = 0,5 + (0,20/20 \times 50) = 100\%$

Indikator Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 100%. Dengan anggaran 80,32% dapat mencapai kinerja 103%.

4. Nilai kinerja anggaran

- AA : Rp. 301.254.000,-
- RA : Rp. 65.890.712,-
- Ci : 100 (1)

$$\text{Sehingga } E = \frac{(301.254.000 \times 1) - 65.890.712}{(301.254.000 \times 1)} \times 100\%$$

$$E = 0,13$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0,20 dengan nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = 0,5 + (0,13/20 \times 50) = 82,5\%$$

Indikator Nilai Kinerja Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 82,5%. Dengan anggaran 93,92% dapat mencapai kinerja 116%.

5. Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

- AA : Rp. 67,894,000,-
- RA : Rp. 63,767,799,-
- Ci : 100 (1)

$$\text{Sehingga } E = \frac{(67,894,000 \times 1) - 63,767,799}{(67,894,000 \times 1)} \times 100\%$$

$$E = 0,06$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0,06 dengan nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = 0,5 + (0,06/20 \times 50) = 65\%$$

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 65%. Dengan anggaran 87,05% dapat mencapai kinerja 106%.

6. Kinerja implementasi WBK satker

- AA : Rp. 66,316,000,-
- RA : Rp. 63,761,119,-
- Ci : 100 (1)

$$\text{Sehingga } E = \frac{(66,316,000 \times 1) - 63,761,119}{(66,316,000 \times 1)} \times 100\%$$

$$E = 0,04$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0,04 dengan nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = 0,5 + (0,04/20 \times 50) = 60\%$$

Indikator Kinerja implementasi WBK satker telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 60%. Dengan anggaran 96,15% dapat mencapai kinerja 108%.

7. Presentase ASN yang ditingkatkan Kompetensinya

- AA : Rp. 142.827.000,-
- RA : Rp. 118,134,141,-
- Ci : 100 (1)

$$\text{Sehingga } E = \frac{(142.827.000 \times 1) - 118.134.141}{(118.134.141 \times 1)} \times 100\%$$

$$E = 0,17$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0,17 dengan nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = 0,5 + (0,17/20 \times 50) = 92,5\%$$

Indikator Presentase ASN yang ditingkatkan Kompetensinya telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 92,5%. Dengan anggaran 82,71% dapat mencapai kinerja 125%.

8. Presentase Realisasi Anggaran

- AA : Rp. 20,074,367,000,-
- RA : Rp. 19,830,819,412,-
- Ci : 100 (1)

$$\text{Sehingga } E = \frac{(20.074.367.000 \times 1) - 19.830.819.412}{(20.074.367.000 \times 1)} \times 100\%$$

$$E = 0,01$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0,01 dengan nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = 0,5 + (1,2/20 \times 50) = 52,5\%$$

Indikator Presentase Realisasi Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 52,5%. Dengan anggaran 98,79% dapat mencapai kinerja 102%.

2.2 REALISASI ANGGARAN

1. Realisasi Per Masing - Masing Indikator

Sumber dana Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung berasal dari APBN Kementerian Kesehatan RI Tahun 2024. pada awal tahun BKK Kelas I Bandung memperoleh dana sebesar Rp. 23.854.152.000.- (DIPA No. SP DIPA-024.05.2.415712/2024). Pada tahun 2024 adanya penambahan pada anggaran yang bersumber dari RM dan PNBPN sebesar Rp. 4.318.221.000.- sehingga Pagu s.d Bulan Desember 2024 sebesar Rp. 28.172.373.000.-

Tabel 18 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung TA 2024 berdasarkan Output dan Sumber Dana

No	Kode Output	Nama Output	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	%
1	4249	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	7.597.886.000	7.440.863.156	97.93
2	4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	20.574.487.000	20.265.229.552	98.50
TOTAL			28.172.373.000	27.706.092.708	98.34

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pagu anggaran BKK Kelas I Bandung pada Tahun 2024 sebesar Rp. 28.172.373.000.- telah terealisasi sebesar Rp. 27.706.092.7086.- dengan capaian 98,34% dari pagu anggaran. Untuk pagu anggaran Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah Rp. 7.597.886.000.- telah terealisasi sebesar Rp. 7.440.863.156.- dengan capaian 97,93% dan pagu anggaran Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar Rp. 20.574.487.000.- telah realisasi sebesar Rp. 20.265.229.552.- dengan capaian 98,50%.

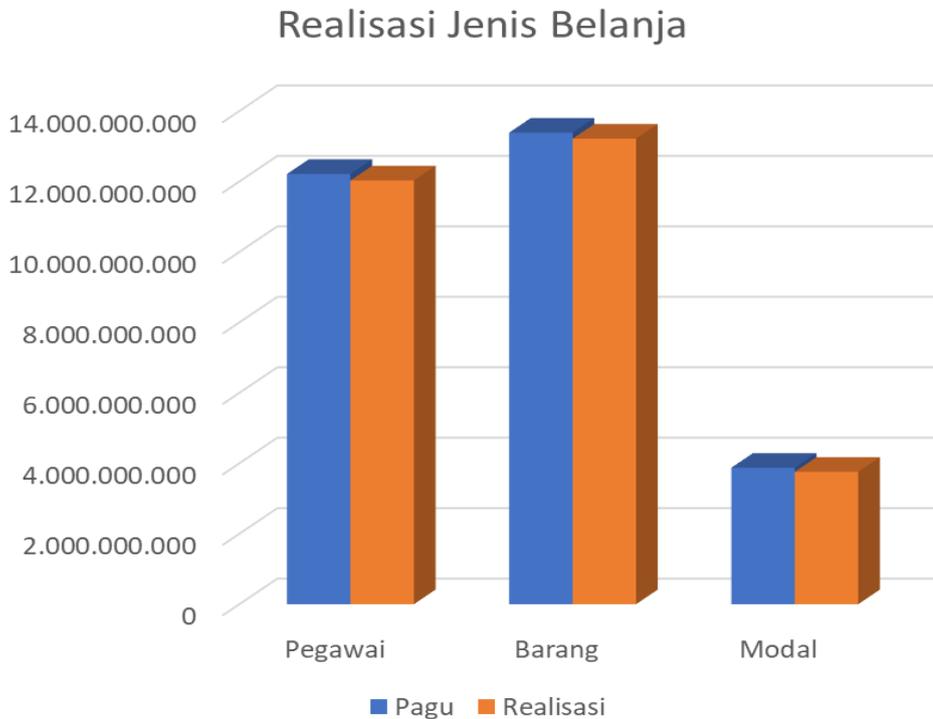
Tabel 19 Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja Sesuai Masing – Masing Indikator

Kegiatan	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Capaian %
Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit yang Dikendalikan di Pintu Masuk	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN	4,091,634,000	4,061,995,063	99,28
	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	3,400,181,000	3,283,903,012	96,58
	Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN	27,900,000	22,409,400	80,32
Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai kinerja anggaran	301,254,000	262,249,672	87,05
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	67,894,000	63,767,799	93,92
	Kinerja implementasi WBK satker	66,316,000	63,761,119	96,15
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	142,827,000	118,134,141	82,71
	Persentase realisasi anggaran	20,074,367,000	19,830,819,412	98,79
JUMLAH		28,172,373,000	27,707,039,618	98,34

Berdasarkan tabel di atas, realisasi anggaran per indikator tahun 2024 yang paling tinggi yaitu pada indikator Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN indikator yang paling rendah yaitu pada Indikator Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN.

Berikut ini adalah Realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung pada tahun anggaran 2024 berdasarkan jenis belanja dapat digambarkan sebagai berikut:

Grafik 44 Alokasi Anggaran Per Jenis Belanja



Tabel 20 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung TA 2024 berdasarkan Jenis Belanja

Uraian	2024		Capaian %
	Anggaran	Realisasi	
Belanja Pegawai	12.213.181.000	12.029.470.077	98,50
Belanja Barang	13.387.192.000	13.215.042.631	98,71
Belanja Modal	2.572.000.000	2.461.580.000	95,71
TOTAL	28.172.373.000	27.706.092.708	98,34

Realisasi belanja pegawai pada 2024 adalah Rp. 12.029.470.077.- dengan capaian 98,50% dari pagu anggaran. Realisasi belanja barang tahun 2024 adalah Rp. 13.215.042.631.- dengan capaian 98,71%. Sedangkan untuk belanja modal tahun 2024 Rp. 2.461.580.000.- dengan capaian 95,71%.

2. Realisasi Perincian Output

Pada semester I tahun anggaran 2024, DIPA BKK Kelas I Bandung mengalami revisi DIPA sampai dengan 6 (enam) kali, yaitu:

1. DIPA Revisi 0

DIPA KKP Bandung awal terbit pada tanggal 30 november 2023 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

2. DIPA Revisi I

DIPA KKP Bandung Revisi I (Kanwil) terbit pada tanggal 11 Januari 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

3. DIPA Revisi II

DIPA KKP Bandung Revisi II (Kanwil) terbit pada tanggal 19 Februari 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

4. DIPA Revisi III

DIPA KKP Bandung Revisi III (Kanwil) terbit pada tanggal 21 Februari 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

5. DIPA Revisi IV

DIPA KKP Bandung Revisi IV (DJA) terbit pada tanggal 21 April 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA dan adanya penambahan pagu untuk Debarkasi Haji.

6. DIPA Revisi V

DIPA KKP Bandung Revisi V (Kanwil) terbit pada tanggal 2 Mei 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

7. DIPA Revisi VI

DIPA KKP Bandung Revisi VI (Kanwil) terbit pada tanggal 1 Juni 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya

penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

8. DIPA Revisi VII

DIPA KKP Bandung Revisi VII (DJA) terbit pada tanggal 4 Juli 2024 dikarenakan adanya penambahan PAGU Anggaran bersumber Rupiah Murni Terkait Gaji dan Tunjangan PPPK BKK Kelas I Bandung sebanyak 10 orang sebesar Rp. 463.000.000,-

9. DIPA Revisi VIII

DIPA KKP Bandung Revisi VIII (DJA) terbit pada tanggal 15 Juli 2024 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA Triwulan III.

10. DIPA Revisi IX

DIPA KKP Bandung Revisi IX (DJA) terbit pada tanggal 15 Juli 2024 dikarenakan adanya penambahan PAGU Anggaran bersumber Rupiah Murni Terkait Gaji dan Tunjangan PPPK BKK Kelas I Bandung sebanyak 10 orang sebesar Rp. 463.000.000,-

11. DIPA Revisi X

DIPA KKP Bandung Revisi X (Kanwil) terbit pada tanggal 16 Oktober 2024 dikarenakan adanya penambahan PAGU Anggaran bersumber PNBPNP terkait Penggunaan Kelebihan Realisasi Penerimaan atas Target PNBPNP di Balai Kekearifan Kesehatan Kelas I Bandung TA 2024 sebesar RP. 2.500.000.000,- serta penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA Triwulan IV.

12. DIPA Revisi XI

DIPA KKP Bandung Revisi XI (Kanwil) terbit pada tanggal 20 November 2024 dikarenakan adanya Surat dari Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terkait Penghematan Perjalanan Dinas melalui mekanisme self blocking pada satker di lingkungan Ditjen P2P TA 2024. sehingga dilakukan self blocking pada Hal IV.a Blokir sebesar Rp. 60.115.000,- . Namun pada revisi DIPA ke XI self blocking tidak diikuti dengan perubahan Pagu pada DIPA. berikut rincian self blocking BKK Kelas I Bandung.

No	Kode Nama Kegiatan / Output	Pagu	Realisasi	Block Amount	%	sisa anggaran
	4249 Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	7.597.886.000	7.441.076.656	30.057.000	97,94	126.752.344
1	4249PEA Koordinasi	123.070.000	122.556.559	430.000	99,58	83.441
2	4249PEF Sosialisasi dan Diseminasi	21.380.000	21.356.551	-	99,89	23.449
3	4249QAA Pelayanan Publik kepada masyarakat	2.698.967.000	2.682.209.924	10.868.000	99,38	5.889.076
4	4249QAH Pelayanan Publik Lainnya	818.201.000	798.755.174	17.507.000	97,62	1.938.826
5	4249RAB Sarana Bidang Kesehatan	3.858.097.000	3.743.429.267	-	97,03	114.667.733
6	4249TBC Layanan Manajemen SDM Internal	78.171.000	72.769.181	1.252.000	93,09	4.149.819
No	Kode Nama Kegiatan / Output	Pagu	Realisasi	Block Amount	%	sisa anggaran
	4815 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	20.574.487.000	20.265.962.962	30.058.000	98,50	278.466.038
1	4815AEA Koordinasi	219.528.000	183.289.049	30.058.000	83,49	6.180.951
2	4815EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal	19.921.365.000	19.694.305.067	-	98,86	227.059.933
3	4815EBC Layanan Manajemen SDM Internal	64.656.000	45.364.960	-	70,16	19.291.040
4	4815EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal	368.938.000	343.003.886	-	92,97	25.934.114
Total		28.172.373.000	27.707.039.618	60.115.000	98,348	405.218.382

13. DIPA Revisi XII

DIPA KKP Bandung Revisi XII (Pemutakhiran KPA) terbit pada tanggal 21 Desember 2024 dikarenakan adanya Pemutakhiran Revisi POK karena pergeseran pada akun 51 yaitu Uang Lembur dan Uang Makan PNS maupun PPPK.

14. DIPA Revisi XI

DIPA KKP Bandung Revisi XI (Pemutakhiran KPA) terbit pada tanggal 30 Desember 2024 dikarenakan adanya Pemutakhiran Revisi POK karena pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker.

DIPA BKK Kelas I Bandung pada TA 2024 mengalami 12 (dua belas) kali perubahan anggaran. Berikut ini alokasi anggaran dan target fisik output beserta realisasi anggaran dan realisasi output dari masing-masing output pada DIPA perubahan terakhir (DIPA revisi XII) di BKK Kelas I Bandung Tahun 2024.

Tabel 21 Alokasi Anggaran dan Target Fisik Output Beserta Realisasi Anggaran dan Realisasi Output dari Masing-Masing Output pada DIPA Semester I Tahun 2024

No.	Rincian Output	Alokasi Anggaran (.)	Target Fisik Output		Realisasi Anggaran (.)	Realisasi Fisik Output	
1.	001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (kegiatan)	123.070.000	4	Kegiatan	122.556.559	4	Kegiatan
2.	001 Sosialisasi dan Diseminasi (HS)	21.380.000	108	Orang	21.356.551	108	Orang
3.	011 Pelayanan kesehatan haji (orang)	2.628.487.000	40.480	Orang	2.612.005.549	40.480	Orang
4.	012 Pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/lintas batas (orang)	370.480.000	1.700	Orang	70.204.375	1.700	Orang
5.	016 Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan (layanan)	364.768.0000	10	Layanan	352.197.952	10	Layanan
6.	017 layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut (layanan)	218.270.000	6	Layanan	211.617.042	6	Layanan
7.	U04 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus (layanan)	12.440.000	8	Layanan	12.400.000	8	Layanan
8.	U08 Layanan survei faktor risiko penyakit pes (layanan)	101.700.000	36	Layanan	101.549.680	36	Layanan
9.	U11 Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (layanan)	345.600.000	96	Layanan	34.557.500	96	Layanan
10.	U13 Layanan survei faktor risiko penyakit diare (layanan)	21.600.000	60	Layanan	21.600.000	60	Layanan
11.	U14 Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (layanan)	15.768.000	12	Layanan	15.768.000	12	Layanan
12.	U15 Layanan survei faktor risiko penyakit TB (layanan)	49.095.000	9	Layanan	49.065.000	9	Layanan
13.	001 Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk (paket)	1.358.097.000	13	Paket	3.743.429.267	13	Paket
14.	001 Pelatihan kesehatan (orang)	78.171.000	16	Orang	72.769.181	16	Orang
15.	502 Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program (kegiatan)	219.528.000	2	Kegiatan	183.289.049	2	Kegiatan

No.	Rincian Output	Alokasi Anggaran (.)	Target Fisik Output		Realisasi Anggaran (.)	Realisasi Fisik Output	
16.	956 Layanan BMN	24.642.000	4	Layanan	21.720.442	4	Layanan
17.	957 Layanan Hukum (Layanan)	6.186.000	3	Layanan	6.157.939	3	Layanan
18.	958 Layanan Hubungan Masyarakat (Layanan)	5.860.000	2	Layanan	5.574.207	2	Layanan
19.	960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Layanan)	11.370.000	5	Layanan	10.385.979	5	Layanan
20.	962 Layanan Umum (Layanan)	53.338.1000	6	Layanan	543.212.800	6	Layanan
21.	963 Layanan Data dan Informasi (Layanan)	59.900.000	1	Layanan	41.642.9 94	1	Layanan
22.	994 Layanan Perkantoran (bulan)	18.817.026.000	13	Layanan	19.065.6 10.706	13	Layanan
23.	954 Layanan Manajemen SDM (Orang)	10.200.000	4	Orang	9.834.06 2	4	Orang
24.	996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan (Orang)	54.456.000	7	Orang	35.530.8 98	7	Orang
25.	952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran (Layanan)	81.726.000	3	Dokumen	78.960.6 23	3	Dokumen
26.	953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	140.264.000	4	Dokumen	120.620. 115	4	Dokumen
27.	955 Layanan Manajemen Keuangan (Dokumen)	130.013.000	2	Dokumen	126.613. 447	2	Dokumen
28.	974 Layanan Penyelenggaraan Kearsipan (Dokumen)	16.935.000	1	Dokumen	16.809.7 01	1	Dokumen

Jika melihat capaian realisasi kinerja tahun 2024. realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung pada tahun anggaran 2024 sebesar 98,34% dengan capaian output pada tahun anggaran 2024 sebesar 100%.

Tabel 22 Perbandingan capaian realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2023 dan 2024

2023			2024		
Pagu	Realisasi	%	Pagu	Realisasi	%
26.732.974.000.-	24.755.731.273.-	92,60	28.172.373.000	27.706.092.708	98,34

Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2024 alokasi dan realisasi anggaran kinerja lebih tinggi dibandingkan dengan pada tahun 2023. Hal ini disebabkan karena tahun 2024 adanya penambahan Pagu Belanja Modal yang bersumber dari PNBPN yang dilaksanakan di triwulan IV pada bulan Oktober dikarenakan adanya kebijakan diwajibkan kembali Vaksin Meningitis bagi Jamaah Umroh sehingga adanya kelebihan realisasi penerimaan PNBPN di Balai Kekarantinaan Kesehatan Bandung.

BKK Kelas I Bandung berupaya dalam pencapaian kinerja realisasi anggaran dapat terlaksana dengan baik dikarenakan adanya beberapa hal, antara lain:

- a. Adanya Aplikasi internal pendukung di BKK Kelas I Bandung seperti SINADI, SIPEDIT, APIIK dan SIMANDJA untuk mendukung ketercapaian kinerja di masing – masing rincian output kegiatan.
- b. Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi setiap Triwulan untuk memantau pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung dapat terlaksana sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan.

BAB IV

PENUTUPAN

3.1 KESIMPULAN

1. Pencapaian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024 telah berjalan cukup baik sesuai dengan Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan dengan rata – rata capaian kinerja sebesar 107,94%
2. Berdasarkan pengukuran indikator kinerja dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 dari 8 indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024, sebanyak 8 indikator telah melebihi target yang ditetapkan (>100%).
3. Berdasarkan penyerapan dan pengukuran kinerja anggaran tahun 2024 diketahui bahwa persentase realisasi anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung sebesar 98.34% dengan realisasi Rp. 28.172.373.000,- dari pagu total sebesar Rp. 27.706.092.708,-
4. Realisasi anggaran tertinggi pada Indikator Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN

3.2 TINDAK LANJUT

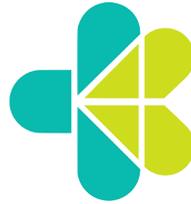
Berikut ini upaya perbaikan kedepan yang akan dilaksanakan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yakni:

1. Pembaruan MoU dengan fasyankes dalam rangka penguatan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (RS dan klinik) yang diberikan izin penerbitan ICV untuk meminimalisir pelanggaran kekarantinaan kesehatan seperti pemalsuan dokumen atau penerbitan ICV tanpa disuntik;
2. Melakukan pendataan kembali untuk TPM yang ada di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Bandung dan melakukan upaya perbaikan pada TPM yang tidak memenuhi syarat;
3. Melakukan sosialisasi dan Advokasi Penerbitan Surat Izin Angkut Jenazah kepada Lintas Sektor Terkait dan stake holder;
4. Mengusulkan pendampingan Assessment untuk WBK Nasional oleh hukormas P2P dan/atau inspektorat jenderal;
5. Mengundang tim Humas P2P dalam rangka peningkatan pengetahuan tentang kehumasan pada tahun 2025;

6. Menetapkan penanggung jawab pengisian survei kepuasan masyarakat di wilayah kerja dan membuat jadwal petugas survei di kantor induk;
7. Membuat pemberitahuan setiap bulannya melalui Nota Dinas Kepala Balai untuk mengumpulkan dan mengunggah Sertifikat Pelatihan di Aplikasi Internal;
8. Meminimalisir Deviasi Hal III DIPA sehingga kurang dari 5%, dengan lebih disiplin menjalankan kegiatan sesuai RPK dan RPD;
9. Meminimalisir setoran pengembalian belanja TUP dengan penghitungan yang tepat rincian perencanaan kegiatan dengan dana TUP.

Segala kekurangan dan hal-hal yang menghambat tercapainya target dan rencana kegiatan, diharapkan dapat diselesaikan dengan perolehan pemecahan masalah yang lebih baik di lingkungan BKK Kelas I Bandung. Demikian Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Sedy Dwisangka, M.Epid
Jabatan : Kepala Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
Jabatan : 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.

Pihak Kedua

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu,
DHSM, MARS

Jakarta, 24-01-2024

Pihak Pertama

dr. Sedy Dwisangka, M.Epid

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2024
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 Keekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
	Meningkatnya Pelayanan Keekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96 Indeks
		Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	98 Persen
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan /Bandara/PLBDN	0,97 Indeks
B	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	90 Indeks
I	Program Dukungan Manajemen		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 Nilai
		Nilai Reformasi Birokrasi	98 Nilai
		Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	96 Persen
		Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 Persen
1	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada	Nilai Kinerja Anggaran	82 Nilai

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2024
1	2	3	4
	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93 Nilai
		Kinerja implementasi WBK satker	82 Nilai
		Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	80 Persen
		Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95 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	3,742,665,000.00
2	Program Dukungan Manajemen	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	20,111,487,000.00
TOTAL			23,854,152,000.00

Pihak Kedua

Jakarta, 24-01-2024

Pihak Pertama

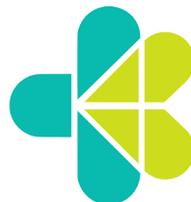


Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu,
DHSM, MARS



dr. Sedy Dwisangka, M.Epid

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Sedy Dwisangka, M.Epid
Jabatan : Kepala Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

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.

Pihak Kedua

dr. Yudhi Pramono, MARS

Jakarta, 01 November 2024

Pihak Pertama

dr. Sedy Dwisangka, M.Epid

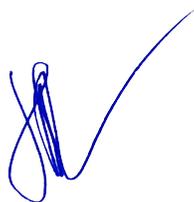
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2024
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 Keekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
	Meningkatnya Pelayanan Keekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96 Indeks
		Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	98 Persen
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan /Bandara/PLBDN	0,97 Indeks
B	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	86 Indeks
I	Program Dukungan Manajemen		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 Nilai
		Nilai Reformasi Birokrasi	98 Nilai
		Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	96 Persen
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	82 Nilai
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93 Nilai
		Kinerja implementasi WBK satker	82 Nilai

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2024
1	2	3	4
		Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	80 Persen
		Presentase Realisasi Anggaran	96 Persen

No	Program	Kegiatan	Anggaran
1	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dukungan Pelayanan Kekearifantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	7,597,886,000.00
2	Program Dukungan Manajemen	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	20,574,487,000.00
TOTAL			28,172,373,000.00

Pihak Kedua



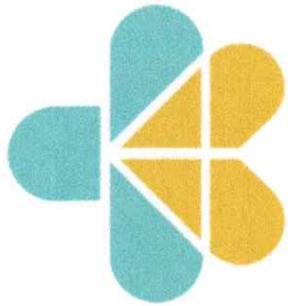
dr. Yudhi Pramono, MARS

Jakarta, 01 November 2024

Pihak Pertama



dr. Sedya Dwisangka, M.Epid



KEMENKES
BKK Bandung



KERTAS KERJA PERHITUNGAN KINERJA
TAHUN 2024

INDIKATOR 1
INDEKS DETEKSI FAKTOR RISIKO DI PELABUHAN/BANDARA/PLBDN

Perhitungan Target Perbulan

DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR SATKER	TARGET 2024	TARGET JAN	TARGET FEB	TARGET MAR	TARGET APR	TARGET MEI	TARGET JUN	TARGET JUL	TARGET AGT	TARGET SEP	TARGET OKT	TARGET NOV	TARGET DES
1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	507,448	50,498	101,101	151,805	201,984	252,482	302,973	353,471	403,968	454,460	472,136	489,811	507,448
Akumulasi jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	507,448	50,498	101,101	151,805	201,984	252,482	302,973	353,471	403,968	454,460	472,136	489,811	507,448
Akumulasi Pemeriksaan Orang	500,020	49,877	99,754	149,631	199,508	249,385	299,262	349,139	399,016	448,893	465,949	483,004	500,020
Jumlah pemeriksaan terhadap orang di pintu masuk negara melalui	500,020	49,877	99,754	149,631	199,508	249,385	299,262	349,139	399,016	448,893	465,949	483,004	500,020
a. Pelaku Perjalanan (pesawat, kapal, haji)	492,320	49232	98464	147696	196928	246160	295392	344624	393856	443088	459499	475909	492320
b. Kunjungan poliklinik bukan penumpang	6,000	500	1000	1500	2000	2500	3000	3500	4000	4500	5000	5500	6000
c. Skrining TB dan HIV	1,400	120	240	360	480	600	720	840	960	1080	1200	1320	1400
d. Pemeriksaan penjajah makanan	300	25	50	75	100	125	150	175	200	225	250	275	300
Akumulasi Pemeriksaan Alat Angkut	6,168	514	1,028	1,542	2,056	2,570	3,084	3,598	4,112	4,626	5,140	5,654	6,168
Jumlah pemeriksaan terhadap alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara melalui upaya :	6,168	514	1,028	1,542	2,056	2,570	3,084	3,598	4,112	4,626	5,140	5,654	6,168
a. Kapal	6,000	500	1000	1500	2000	2500	3000	3500	4000	4500	5000	5500	6000
Jumlah penerbitan COP	240	20	40	60	80	100	120	140	160	180	200	220	240
Jumlah penerbitan PHQC	5760	480	960	1440	1920	2400	2880	3360	3840	4320	4800	5280	5760
b. Pesawat	168	14	28	42	56	70	84	98	112	126	140	154	168
Gendec (Datang dari LN)	168	14	28	42	56	70	84	98	112	126	140	154	168
Akumulasi Pemeriksaan Barang	6	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	6
Jumlah pemeriksaan terhadap Barang sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara melalui upaya :	6	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	6
a. Pemeriksaan Ijin Angkut jenazah	6	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	5	6
Akumulasi Pemeriksaan Lingkungan	1254	106	318	630	418	524	624	730	836	936	1042	1148	1254
Jumlah pemeriksaan terhadap Lingkungan sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara melalui upaya :	1254	106	318	630	418	524	624	730	836	936	1042	1148	1254
a. Pemeriksaan TTU (laporan pemeriksaan HSBU sesuai standar) (PRL)	480	40	80	120	160	200	240	280	320	360	400	440	480
b. Pemeriksaan TPM (laporan pemeriksaan TPM sesuai standar)	348	29	58	87	116	145	174	203	232	261	290	319	348
c. Pemeriksaan Air (laporan pemeriksaan air sesuai standar)	300	25	50	75	100	125	150	175	200	225	250	275	300
d. Pengawasan vektor DBD (Laporan survey Aedes memenuhi syarat)	36	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36
e. Pengawasan vektor Diare (Laporan survey Lalat dan Kecoa memenuhi syarat)	36	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36
f. Pengawasan vektor Pes (Laporan survey tikus dan pinjal memenuhi syarat)	54	6	12	12	18	24	24	30	36	36	42	48	54

Realisasi Per bulan

DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR SATKER	REALISASI 2024	REALISASI JAN	REALISASI FEB	REALISASI MAR	REALISASI APR	REALISASI MEI	REALISASI JUN	REALISASI JUL	REALISASI AGT	REALISASI SEP	REALISASI OKT	REALISASI NOV	REALISASI DES
1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96	0,84	0,88	0,88	0,89	0,93	0,95	0,97	0,96	0,95	0,95	0,95	0,96
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	567,728	51,849	99,666	142,554	200,811	271,299	332,143	402,987	439,671	475,582	508,647	540,272	567,728
Akumulasi jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	567,728	51,849	99,666	142,554	200,811	271,299	332,143	402,987	439,671	475,582	508,647	540,272	567,728
Akumulasi Pemeriksaan Orang	559,190	51,280	98,281	140,239	198,135	267,933	328,134	398,181	434,031	469,241	501,495	532,379	559,190
Jumlah pemeriksaan terhadap orang di pintu masuk negara melalui upaya :	559,190	51,280	98,281	140,239	198,135	267,933	328,134	398,181	434,031	469,241	501,495	532,379	559,190
a. Pelaku Perjalanan (pesawat, kapal, haji)	541,278	50471	96786	138402	195779	264332	323364	388738	421832	456781	486989	516193	541278
b. Kunjungan poliklinik bukan penumpang	15,782	575	1039	1361	1855	2550	3565	8138	10652	10913	12511	14056	15782
c. Skrining TB dan HIV	1,815	192	390	390	390	848	1002	1102	1324	1324	1753	1815	1815
d. Pemeriksaan penjajah makanan	315	42	66	86	111	203	203	223	223	223	242	315	315
Akumulasi Pemeriksaan Alat Angkut	7,049	465	1,066	1,668	2,213	2,772	3,288	3,950	4,649	5,229	5,917	6,531	7,049
Jumlah pemeriksaan terhadap alat angkut sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara melalui upaya :	7,049	465	1,066	1,668	2,213	2,772	3,288	3,950	4,649	5,229	5,917	6,531	7,049
a. Kapal	6,744	444	1029	1614	2142	2662	3135	3753	4410	4977	5639	6235	6744
Jumlah penerbitan COP	201	22	40	60	74	88	104	122	138	151	167	181	201
Jumlah penerbitan PHQC	6543	422	989	1554	2068	2574	3031	3631	4272	4826	5472	6054	6543
b. Pesawat	305	21	37	54	71	110	153	197	239	252	278	296	305
Gendec (Datang dari LN)	305	21	37	54	71	110	153	197	239	252	278	296	305
Akumulasi Pemeriksaan Barang	10	1	2	3	5	5	5	5	6	6	6	7	10
Jumlah pemeriksaan terhadap Barang sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara melalui upaya :	10	1	2	3	5	5	5	5	6	6	6	7	10
a. Pemeriksaan Ijin Angkut jenazah	10	1	2	3	5	5	5	5	6	6	6	7	10

Akumulasi Pemeriksaan Lingkungan		1479	103	317	644	458	589	716	851	985	1106	1229	1355	1479
Jumlah pemeriksaan terhadap Lingkungan sesuai dengan standar		1479	103	317	644	458	589	716	851	985	1106	1229	1355	1479
a	Pemeriksaan TTU (laporan pemeriksaan HSBU sesuai standar) (PRL)	557	43	86	130	178	227	275	323	371	418	465	511	557
b	Pemeriksaan TPM (laporan pemeriksaan TPM sesuai standar)	422	31	60	91	128	164	202	245	287	322	354	387	422
c	Pemeriksaan Air (laporan pemeriksaan air sesuai standar)	349	16	44	74	105	136	168	200	230	260	290	322	349
d	Pengawasan vektor DBD (Laporan survey Aedes memenuhi syarat)	46	4	7	11	15	19	23	26	30	34	38	41	46
e	Pengawasan vektor Diare (Laporan survey Lalat dan Kecoa memenuhi syarat)	51	3	5	9	14	19	24	27	31	36	40	46	51
f	Pengawasan vektor Pes (Laporan survey tikus dan pinjal memenuhi syarat)	54	6	12	12	18	24	24	30	36	36	42	48	54

Perhitungan Nilai Indeks Kinerja

Baseline	target	capaian	%
Jumlah Pemeriksaan Orang	500,020	559,190	111.83%
Pelaku Perjalanan	492,320	541,278	110%
Kunjungan poliklinik bukan penumpang	6,000	15,782	263%
Skrining TB dan HIV	1,400	1815	130%
Pemeriksaan penjamah makanan	300	315	105%
Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut	6,168	7,049	114.28%
Kapal (COP dan PHQC)	6,000	6,744	112%
Pesawat	168	305	182%
Jumlah Pemeriksaan Barang (jenazah)	6	10	166.67%
Jumlah Pemeriksaan Lingkungan	1254	1479	117.94%
Pemeriksaan TTU	480	557	116%
Pemeriksaan TPM	348	422	121%
Pemeriksaan Air	300	349	116%
Pengawasan vektor DBD	36	46	128%
Pengawasan vektor Diare	36	51	142%
Pengawasan vektor Pes	54	54	100%

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	111.83	111.8	559.15	100	120	600	0	
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	114.28	114.3	571.40	100	120	600	0	
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	120.00	120.0	360.00	100	120	360	0	
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	116.75	116.8	583.75	100	120	600	0	
TOTAL					2,074.30			2,160.00		0

Rumus index adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal)

0.96

Target realisasi % kinerja

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.
NIP. 196901042002121003

INDIKATOR 2

Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan

Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Orang

Faktor Risiko	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian Faktor Risiko Tahun 2024									Total dikendalikan	% FR dikendalikan
		Laik Terbang	Tidak Laik Terbang	Ijin Angkut Orang Sakit	Pengobatan	Rujukan	Edukasi	Vaksin Meningitis	Vaksin Yellow Fever	Tolak/Tunda Vaksin		
Suhu tinggi >37.5	5	5									5	100%
Sakit (non suhu)	211	189	1	21							211	100%
Saturasi <96	5	3	2								5	100%
Hamil <14 minggu	46	46									46	100%
Hamil 14-32 minggu	211	211									211	100%
Hamil > 32 minggu	10	10									10	100%
Hb <8.5	0										0	0%
Penyakit menular	2		2								2	100%
Lansia	163	163									163	100%
Bayi	71	71									71	100%
Komorbid vaksinasi	1138							1083		55	1138	100%
Belum vaksin meningitis	0										0	0%
Belum vaksin yellow fever	0										0	0%
ICV palsu	0										0	0%
suspek Positif HIV	1					1					1	100%
Resiko HIV	2						2				2	100%
suspek Positif TB	20					20					20	100%
Resiko TB	21						21				21	100%
Covid positif	0										0	0%
Haji Hamil: <14 >26 minggu	3	2	1								3	100%
Suhu tinggi >37.5	20		1		14	5					20	100%
Sakit (non suhu)	3026		18		2968	40					3026	100%
Saturasi <96	30		3		5	22					30	100%
Hb <8.5	10		5			5					10	100%
Penyakit menular (TB 2, MENINGITIS 1)	3		2			1					3	100%
TOTAL	4998	700	35	21	2987	94	23	1083	0	55	4998	100%

Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Alat Angkut

Faktor Risiko	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian Faktor Risiko Tahun 2024								Total dikendalikan	% FR dikendalikan
		SSCC	Surat bebas karantina	One month extention							
Vektor	5	5								5	100%
Air terkontaminasi											
Tidak ada P3K											
TOTAL	5	5								5	100%

Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Barang

Faktor Risiko	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian Faktor Risiko Tahun 2024								Total dikendalikan	% FR dikendalikan
		Tolak berangkat	Tunda Berangkat								
Jenazah penyakit menular	1	1								1	100%
TOTAL	1	1								1	100%

Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Lingkungan

Faktor Risiko	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian Faktor Risiko Tahun 2024								Total dikendalikan	% FR dikendalikan
		Surat Rekomendasi	Fogging dan/atau Larvasida	Spraying Lalat/Kecoa	Fumigasi						
TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	0									0	100%
TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak)	270									270	100%
Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi	15									15	100%
Vektor dilingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan	46									46	100%
TOTAL	331									331	100%

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung,



dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.

NIP. 196901042002121003

INDIKATOR 3

KERTAS KERJA INDIKATOR INDEKS PENGENDALIAN DI PELABUHAN/BANDARA/PLBDN

Parameter	Target	Realisasi	Capaian	Cara perhitungan	
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	3	3	100	Jumlah sinyal SKD yang direspon dengan kelengkapan 80%	
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	45	54	120	Jumlah bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal ≤ 1 dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	Max 100
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	48	48	100	Jumlah bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	60	70	117	Jumlah bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	Max 100
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	60	66	110	Jumlah bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	Max 100
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	60	72	120	Jumlah bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	Max 100
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	48	72	150	Jumlah bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 dibagi jumlah seluruh bandara/ pelabuhan	Max 100
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	400	458	115	Jumlah lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaandibagi jumlah seluruh lokus/ TTU	
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	297	367	124	Jumlah lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan dibagi jumlah seluruh lokus/ TPM	Max 100
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	6	7	117	Jumlah lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis dibagi jumlah seluruh lokus kualitas air bersih	

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	Cov Min	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11	12=3*11
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100	100		500.00	100	100	500		
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	100	100		400.00	100	100	400		-
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	100	100		300.00	100	100	300		-
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	100	100		400.00	100	100	400		-
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	100	100		400.00	100	100	400		-

6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	100	100	500.00	100	100	500			
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	100	100	500.00	100	100	500			
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4	100	100	400.00	100	100	400			
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	100	100	500.00	100	100	500			
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	100	100	500.00	100	100	500			
					4,400.00			4,400			0

Rumus index adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal)

$$\frac{(6/(9+11))-0}{1.00}$$

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung,

dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.
NIP. 196901042002121003

INDIKATOR 4

Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Indikator Nilai Kinerja Anggaran



Nilai Kinerja Anggaran Satuan Kerja

Monitoring / Nilai Kinerja Anggaran Satker

Download Excel

Tampilkan 25 entri

Cari:

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	415713	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG	92.51	98.65	95.58

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

PERHITUNGAN TAHUN SEBELUMNYA

Tahun	Nilai Kinerja Anggaran	Penyerapan Anggaran	Konsistensi	CRO	Efisiensi
2019	88,13	100,00	82,12	100,00	5,30
2020	88,48	92,75	82,76	91,67	4,26
2021	87,88	95,78	90,23	97,95	6,10
2022	85,19	95,08	80,47	100,00	4,92
2023	87,12	92,59	92,49	96,72	6,91
2024	95,58			100,00	50,05

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung



dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.

NIP. 196901042002121003

INDIKATOR 5

Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Indikator Pelaksanaan Anggaran

SAMPAI DENGAN **Nilai**

Desember

Tampilkan

[Download PDF](#) [Download Excel](#)

No.	Periode	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	Desember	022	024	415712	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG	Nilai	100,00	94,09	98,69	100,00	100,00	98,00	100,00	98,65	100%	0,00	98,65
						Bobot	10	25	20	10	10	10	25				
						Nilai Akhir	10,00	14,11	19,74	10,00	10,00	9,80	25,00				
						Nilai Aspek		97,05			99,17		100,00				

Perhitungan Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dari Tahun sebelumnya

Tahun	IKPA	Revisi DIPA	Deviasi Halaman III	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	UP dan TUP	Dispensasi SPM	Capaian Output
2019	97,64	100	82	100	100	100	96	100	100
2020	100	100	75,31	97,33	100	100	88	0	91,67
2021	95,89	100	75,52	87,77	100	100	100	100	97,95
2022	90,76	100	55,73	84,18	86	100	97,24	100	100
2023	93,18	100	59,15	91,58	94,60	100	94,85	100	100
2024	98,65	100	94,09	98,69	100	100	98,00	0	100

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung


dr. Sedy Dwisangka, M.Epid.

NIP. 196901042002121003

BERITA ACARA HASIL DESK REVIU KINERJA IMPLEMENTASI WBK TAHUN 2024

Pada hari ini Jumat, Tanggal 11 Bulan Oktober Tahun 2024 telah dilaksanakan desk reviu Kinerja Implementasi WBK Satker berikut ini:

Nama Satuan Kerja : Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung

Adapun hasil desk disimpulkan sebagai berikut:

No.	MATERI	NILAI	REKOMENDASI PERBAIKAN
I	KOMPONEN PENGUNGKIT	60	54,76
A.	Aspek Pemenuhan	30	27,7
1	Manajemen Perubahan	4	3
2	Penataan Tatalaksana	3,5	3,5
3	Penataan Sistem manajemen SDM	5	4,48
4	Penguatan Akuntabilitas	5	4,69
5	Penguatan Pengawasan	7,5	7,31
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	4,72
B.	Aspek Reform	30	27,06
1	Manajemen Perubahan	4	3,67
2	Penataan Tatalaksana	3,5	3
3	Penataan Sistem manajemen SDM	5	5
4	Penguatan Akuntabilitas	5	3,51
5	Penguatan Pengawasan	7,5	6,88
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	5
II	KOMPONEN HASIL	40	34,03
1	Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	22,5	17,71
a.	Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal)	17,5	16,46
b.	Capaian Kinerja Lebih Baik daripada Capaian Kinerja Sebelumnya	5	1,25
2.	Pelayanan Publik yang Prima	17,5	16,32
	Nilai Survey Persepsi Kualitas Pelayanan (Survey eksternal)	17,5	16,32
TOTAL NILAI		100	88,79

Ketua Tim Kerja Layanan Publik dan ZI,



Fitri Mayawati, SKM
NIP. 197111191998032001

Mengetahui,
Kepala Satuan Kerja,



dr. Sedya Dwisangka, M.Epid
NIP 196901042002121003

Petugas Desk Eselon 1 Ditjen P2P,



drg. Yossy Agustina, MH
NIP 197808242005012004

Mengetahui,
Ketua Tim Kerja Hukormas,



Dewi Nurul Triastuti, SKM, SH
NIP 198203212006042002

INDIKATOR 7
KERTAS KERJA PERHITUNGAN KINERJA PRESENTASE ASN YANG DITINGKATKAN KOMPETENSINYA

No	Nama	Pendidikan		Pelatihan Klasikal											Pelatihan Non Klasikal										Jumlah JP Dalam 1 Tahun	Pemenuhan 20 (dua puluh) JP Pengembangan Kompetensi pertahun	
		Tugas Belajar	Izin Belajar	Pelatihan Struktural/Diklat PIM	Pelatihan Manajerial	Pelatihan Teknis	Pelatihan Fungsional	Pelatihan Sosial Kultural	Seminar/Konferensi	Workshop/Lokakarya	Kursus	Penataran	Bimbingan Teknis	Sosialisasi	Coaching	Mentoring	e-Learning	Pelatihan Jarak Jauh	Datasering	Pembelajaran Alam Terbuka (Outbond)	Pertukaran PNS dengan Pegawai Swasta	Belajar mandiri	Komunikasi Belajar	Bimbingan di tempat kerja			Magang/praktik kerja
1	dr. SEDYA DWISANGKA, M.Epid.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	48	0	0	2	0	0	0	0	0	0	55	Terpenuhi
2	YANI DWIYULI SETIANI, SKM, MKM	0	0	0	0	54	0	0	0	41	44	4	0	0	2	48	0	20	15	0	0	0	37	0	0	265	Terpenuhi
3	dr. AMRIYAH SUCI NURANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	Terpenuhi
4	dr. ELLY FARIDA	0	0	0	0	65	0	0	0	0	39	0	0	4	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	123	Terpenuhi
5	FITRI MAYAWATI, SKM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61	Terpenuhi
6	WARTONI, SKM, MPH	0	0	0	0	6	0	0	0	2	17	0	0	4	0	0	0	20	6	0	0	0	11	0	0	66	Terpenuhi
7	H. EDDY HARIANTO, SKM, M.Epid	0	0	0	0	12	0	0	0	4	39	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	59	Terpenuhi
8	BOYKE TANAKA, SKM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20	Terpenuhi
9	dr. NANANG LIONCU, M.K.M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	48	0	0	2	0	0	0	0	0	0	54	Terpenuhi
10	NURUL AFIFA, S.Si.T., M.Keb., MH.Kes.	0	0	0	0	0	0	0	0	24	13	0	0	4	0	0	2	0	0	0	0	0	71	0	0	114	Terpenuhi
11	AGUS SUTOMO, SKM	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	20	2	0	0	0	0	0	0	38	Terpenuhi
12	TUKITNO, SKM	0	0	0	0	20	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	28	Terpenuhi
13	MULDIE, SKM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20	Terpenuhi
14	SUBHAN ZAENI, SAP	0	0	0	0	0	0	0	0	12	13	0	0	0	0	0	0	20	2	0	0	0	0	0	0	47	Terpenuhi
15	YUSTIKAWATI, SKM, MKM	0	0	0	0	47	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	52	Terpenuhi
16	LIANA RICA MON VIA, SKM, M.Epid	0	0	0	0	0	0	0	0	8	48	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	64	Terpenuhi
17	TEGUH DHIKA ROHKUSWARA, SKM, M.Epid	0	0	0	0	86	0	0	0	4	10	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	102	Terpenuhi
18	RIFI ADI SUCIPTO, SKM, MKM	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	Terpenuhi
19	BENEDECTUS BAYU SABDO KUSUMO, SKM, N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	Terpenuhi
20	MARIATI SINAGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	35	Terpenuhi
21	MUGA MULYA, SAP	0	0	0	0	0	0	0	0	15	4	0	0	0	2	0	0	20	11	0	0	0	0	0	0	52	Terpenuhi
22	YENI SURYAMAH, SKM, M.Epid	0	0	0	0	37	0	0	0	4	6	0	0	0	2	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	57	Terpenuhi
23	YANI SALAM, S.Si	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	0	0	4	0	0	0	63	4	0	0	0	0	0	0	78	Terpenuhi
24	dr. WIDY ASTUTI, M.K.M	0	0	0	0	10	0	0	0	8	6	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	56	0	0	100	Terpenuhi
25	SIRA ELKO, S.K.M	0	0	0	0	0	0	0	0	6	20	0	0	4	0	48	0	20	2	0	0	0	0	0	0	100	Terpenuhi
26	dr. ARDINA CAHYA WIYANTI	0	0	0	0	106	0	0	0	0	37	0	0	4	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	159	Terpenuhi
27	J U H A N A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	2	0	0	0	0	0	0	22	Terpenuhi
28	INU WISNU	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	28	Terpenuhi
29	DUDY AFFIANDY, SKM., M.Si	0	0	0	0	0	0	0	0	8	14	0	0	4	5	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	71	Terpenuhi
30	RAHMAWATI JATI MURWANI	0	0	0	0	77	0	0	0	4	33	0	0	0	2	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	134	Terpenuhi

INDIKATOR 8
KERTAS KERJA PERHITUNGAN INDIKATOR PRESENTASE REALISASI ANGGARAN

Bulan	Pagu	Realisasi	Persentase
Januari	23,854,152,000	639,999,553	2.27%
Februari	23,854,152,000	2,323,100,501	8.25%
Maret	23,854,152,000	4,959,638,348	17.60%
April	23,854,152,000	6,730,724,879	23.89%
Mei	25,209,373,000	9,021,590,578	32.02%
Juni	25,209,373,000	11,972,659,846	42.50%
Juli	25,672,373,000	14,660,375,026	52.04%
Agustus	25,672,373,000	16,473,330,316	58.47%
September	25,672,373,000	18,578,256,596	65.94%
Oktober	28,172,373,000	20,315,153,207	72.11%
November	28,172,373,000	21,944,722,913	77.89%
Desember	28,172,373,000	27,706,092,708	98.34%
Total	28,172,373,000	27,706,092,708	98.34%

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung,



dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.
NIP. 196901042002121003