

LAKIP SEMESTER I

DIREKTORATJENDERAL PENCECAHAN DAN PENCENDALIAN PENYAKIT (P2P)
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

TAHUN 2025

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.

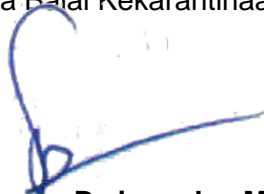
Laporan Kinerja adalah salah satu amanat rakyat yang dibebankan kepada instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya. Pertanggungjawaban ini meliputi seluruh pertanggungjawaban terhadap pengelolaan sumber daya yang menjadi kewenangan instansi terkait, termasuk Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yang merupakan satuan kerja Direktorat Jenderal Penanggulangan 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 Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Semester I Tahun Anggaran 2025.

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, 30 Juni 2025

Kepala Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung



dr. Sedya Dwisangka, M.Epid.

NIP. 196901042002121003

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Semester I Tahun Anggaran 2025 secara garis besar berisikan informasi rencana kinerja dan capaian kinerja yang telah dicapai selama Tahun Anggaran 2025. Pada awal tahun Perjanjian Kinerja telah ditetapkan sebanyak 8 (delapan) Kinerja Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit, yaitu:

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBN dengan capaian sebesar 0,77 dari target 0,96 (80,21%).
2. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan capaian sebesar 100 dari target 98 (102,04%).
3. Indeks Pengendalian Faktor risiko di di Pelabuhan/Bandara/PLBN dengan capaian sebesar 0,99 dari target 0,97 (102,06%).
4. Nilai Kinerja Anggaran dengan capaian sebesar 62,86 dari target 82 (76,66%).
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan capaian sebesar 99,85 dari target 93 (107,37%).
6. Kinerja implementasi WBK satker dengan capaian sebesar 92,11 dari target 84 (109,65%).
7. Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya dengan capaian sebesar 65,91% dari target 80% (82,85%).
8. Persentase Realisasi Anggaran Tahun Anggaran 2025 sampai dengan 31 Mei 2025 sebesar 29,75% dari target sebesar 96% (30,99%).

Pagu anggaran Tahun 2025 BKK Kelas I Bandung sejumlah Rp. 27.314.205.000,- dan realisasi sejumlah Rp. 27.706.092.708,- . Rata – rata capaian kinerja Semester I Tahun 2025 di BKK Kelas I Bandung sebesar 86,48%. Untuk dapat meningkatkan capaian kinerja di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung pada akhir tahun 2025, 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	1
IKHTISAR EKSEKUTIF	2
DAFTAR ISI.....	3
DAFTAR GRAFIK	4
DAFTAR TABEL	6
DAFTAR GAMBAR	8
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 TUGAS POKOK DAN FUNGSI	8
1.3 STRUKTUR ORGANISASI.....	9
1.4 SUMBER DAYA MANUSIA DAN SARANA PRASARANA.....	10
1.5 SISTEMATIKA PENULISAN.....	15
BAB II PERENCANAAN KINERJA	16
2.1 PERENCANAAN KINERJA	16
2.2 PERJANJIAN KINERJA	17
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	18
3.1 CAPAIAN KINERJA.....	18
3.1.1 INDIKATOR PERTAMA	20
3.1.2 INDIKATOR KEDUA	33
3.1.3 INDIKATOR KETIGA	45
3.1.4 INDIKATOR KEEMPAT	55
3.1.5 INDIKATOR KELIMA	62
3.1.6 INDIKATOR KEENAM	73
3.1.7 INDIKATOR KETUJUJUH.....	83
3.1.8 INDIKATOR KEDELAPAN.....	89
3.1.9 EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA.....	95
3.2 REALISASI ANGGARAN	96
BAB IV PENUTUPAN.....	103
3.1 KESIMPULAN	103
3.2 TINDAK LANJUT.....	103

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Distribusi Pegawai di Lingkungan BKK Kelas I Bandung Tahun 2025.....	11
Grafik 1.2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025.....	11
Grafik 1.3 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Tahun 2025.....	12
Grafik 3.1 Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2022 s.d. 2025	22
Grafik 3.2 Persentase Capaian Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	23
Grafik 3.3 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dengan Target Jangka Akhir.....	25
Grafik 3.4 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dengan BKK Sejenis Pada Tahun 2025.....	26
Grafik 3.5 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Dengan Tahun Sebelumnya	35
Grafik 3.6 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Dengan Target Renstra ...	36
Grafik 3.7 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan Target Jangka Akhir	37
Grafik 3.8 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan BKK sejenis pada Tahun 2025.....	38
Grafik 3.9 Jumlah Faktor Risiko Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Semester I Tahun 2025.....	41
Grafik 3.10 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator 3 Semester I Tahun 2025.....	48
Grafik 3.11 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator 3 Semester I Tahun 2025 dengan tahun sebelumnya.....	49
Grafik 3.12 Perbandingan Target dan Capaian dengan Target Jangka Menengah (2022 - Semester I Tahun 2025)	50
Grafik 3.13 Perbandingan Persentase Realisasi dengan Satuan Kerja Lain yang Sejenis ..	51
Grafik 3.14 Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semster I tahun 2025	56
Grafik 3.15 Perbandingan NKA dengan Tahun Sebelumnya.....	58
Grafik 3.16 Perbandingan NKA dengan Target Nasional	59
Grafik 3.17 Perbandingan Target NKA dengan Target RKA 2020 s.d 2024	60

Grafik 3.18 Perbandingan Target NKA dengan Satker Sejenis	60
Grafik 3.19 Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025	64
Grafik 3.20 Perbandingan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung dari Tahun 2020 s.d Semester I Tahun 2025	67
Grafik 3.21 Perbandingan Capaian Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d Semester I Tahun 2025	68
Grafik 3.22 Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)	69
Grafik 3.23 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025 dibandingkan dengan BKK Sejenis	70
Grafik 3.24 Perbandingan realisasi indikator kinerja implementasi WBK satker BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025.....	75
Grafik 3.25 Perbandingan Target dan Capaian Hasil Komponen Pengungkit dan Komponen Hasil.....	76
Grafik 3.26 Perbandingan Target dan Realisasi Komponen Pengungkit dan Komponen Hasil	77
Grafik 3.27 Perbandingan Target dan Realisasi dengan Target Jangka Menengah pada tahun 2022 s.d Semester I 2025	78
Grafik 3.28 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja implementasi WBK satker dengan target capaian kinerja jangka akhir.....	79
Grafik 3.29 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan BKK Sejenis Semester I Tahun 2025.	80
Grafik 3.30 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun ini	84
Grafik 3.31 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun sebelumnya.....	84
Grafik 3.32 Perbandingan Target dan Realisasi Nasional	85
Grafik 3.33 Perbandingan Target dan Realisasi dengan RAK 2020 s.d 2024.....	86
Grafik 3.34 Perbandingan Capaian dengan Satker Sejenis.....	87
Grafik 3.35 Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2025.....	89
Grafik 3.36 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran.....	90
Grafik 3.37 Perbandingan dengan Target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes).....	91
Grafik 3.38 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran dengan Target Jangka Menengah.....	92
Grafik 3.39 Perbandingan Realisasi Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2025 dengan BKK sejenis.....	93
Grafik 3.40 Alokasi Anggaran Per Jenis Belanja	98

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu	13
Tabel 1.2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum.....	14
Tabel 2.1 Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2025	17
Tabel 3.1 Capaian Kinerja BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025	18
Tabel 3.2 Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK	20
Tabel 3.3 Target dan Realisasi Penunjang Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2025	21
Tabel 3.4 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 s.d. 2025	22
Tabel 3.5 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025.....	34
Tabel 3.6 Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025.....	34
Tabel 3.7 Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025.....	46
Tabel 3.8 Target dan Realisasi Penunjang Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025.....	46
Tabel 3.9 Indikator Nilai Kinerja Anggaran	57
Tabel 3.10 Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.....	63
Tabel 3.11 Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d Semester I Tahun 2025	65
Tabel 3.12 Komponen Pengungkit	73
Tabel 3.13 Komponen Hasil.....	74
Tabel 3.14 Syarat Penetapan Unit Kerja menuju WBK/WBBM.....	74
Tabel 3.15 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Per Indikator Kinerja	95
Tabel 3.16 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung TA 2025 berdasarkan Output dan Sumber Dana sampai dengan 31 Mei 2025	96
Tabel 3.17 Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja Sesuai Masing – Masing Indikator	97
Tabel 3.18 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung Semester I TA 2025 berdasarkan Jenis Belanja	98

Tabel 3.19 Alokasi Anggaran dan Target Fisik Output Beserta Realisasi Anggaran dan Realisasi Output dari Masing-Masing Output pada DIPA Semester I Tahun 2025	99
Tabel 3.20 Perbandingan capaian realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 dan 2025.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung	9
Gambar 3.1 Komponen Nilai Kinerja Anggaran pada Aplikasi SMART	57

BAB I PENDAHULUAN

1.1 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.

Isu strategis Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung pada Semester I tahun 2025 sebagai berikut:

1. Dampak kebijakan Efisiensi Belanja Tahun 2025

Pada awal tahun 2025 ini, pemerintah Indonesia telah mengumumkan pemberlakuan efisiensi anggaran negara. Efisiensi tersebut dilakukan dengan mengurangi anggaran beberapa instansi dan biaya program tertentu. Tujuannya adalah untuk mengalokasikan anggaran tersebut ke beberapa program yang menjadi prioritas pemerintah. Kebijakan efisiensi anggaran pemerintah Indonesia tahun 2025 tercantum dalam Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 yang mewajibkan seluruh kementerian dan lembaga melakukan efisiensi belanja dalam pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Tahun 2025.

Menindaklanjuti Inpres Presiden Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menerbitkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/A/706/2025 tentang Strategi Pengendalian Belanja dalam Rangka Efisiensi Anggaran Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2025. surat Edaran tersebut berlaku bagi pejabat pimpinan tinggi madya, pejabat pimpinan tinggi pratama, pimpinan satuan kerja/unit kerja/unit pelaksana teknis, serta seluruh pegawai di lingkungan Kemenkes. Efisiensi anggaran mulai diterapkan pada 25 Februari 2025 dan berlaku untuk semua sumber pendanaan, termasuk Rupiah Murni (RM), Pinjaman dan Hibah Luar Negeri (PHLN), Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP), Badan Layanan Umum (BLU), dan Hibah Dalam Negeri (HDN). Kebijakan ini berlaku di seluruh unit kerja dan satuan kerja Kemenkes, baik di kantor pusat maupun di daerah. Adapun strategi pengendalian belanja dalam rangka efisiensi anggaran Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2025, terdiri atas: 1. pembatasan belanja operasional 2. pembatasan operasional sarana prasarana pendukung kantor; 3. pembatasan kendaraan dinas; dan 4. pembatasan belanja perjalanan dinas.

Bala Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Bandung sebagai unit pelaksana teknis di bawah Direktorat Jenderal penanggulangan Penyakit melakukan penghematan/ Efisiensi anggaran belanja sebesar Rp. 6,254,085,000,-. Kebijakan efisiensi ini menjadi tantangan bagi BKK Kelas I Bandung bagaimana untuk menggunakan anggaran yang diberikan secara efektif untuk pelaksanaan tugas dan fungsi pokok agar dapat mencukupi kebutuhan operasional maupun non operasional di BKK Kelas I Bandung Tahun 2025.

2. Pemberlakuan vaksin polio tujuan Arab Saudi

Arab Saudi merupakan tempat penyelenggaraan ibadah haji dan umrah, menjadi tempat berkumpulnya orang dari seluruh dunia termasuk negara-negara endemis penyakit menular tertentu, sehingga perlu diberikan perlindungan bagi pelaku perjalanan tujuan Arab Saudi dengan imunisasi tertentu.

Selanjutnya berdasarkan Health Requirements and Recommendations For Travelers to Saudi Arabia for Umrah and Visit during 1446 H (2025) dan Health Requirements and Recommendations For Travelers to Saudi Arabia for Hajj 1446 H (2025) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Arab Saudi, telah ditetapkan kebijakan bahwa pelaku perjalanan dari Indonesia diwajibkan mendapatkan imunisasi Meningitis Meningokokus, COVID-19, dan Poliomyelitis untuk jemaah haji, serta imunisasi Meningitis Meningokokus dan Poliomyelitis untuk jemaah umrah dan pelaku perjalanan ke Arab Saudi.

Oleh karenanya jemaah haji dan umrah serta pelaku perjalanan ke Arab Saudi asal Indonesia diwajibkan mendapatkan imunisasi sebagaimana kebijakan Pemerintah Arab Saudi kementerian kesehatan juga mengeluarkan Surat Edaran Nomor: HK.02.02/A/1206/2025 Tentang Pelaksanaan Imunisasi Bagi Jemaah Haji dan Umroh tanggal 25 april 2025 dimana UPT Bidang Kekeparantinaan Kesehatan mempunyai tugas untuk :

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

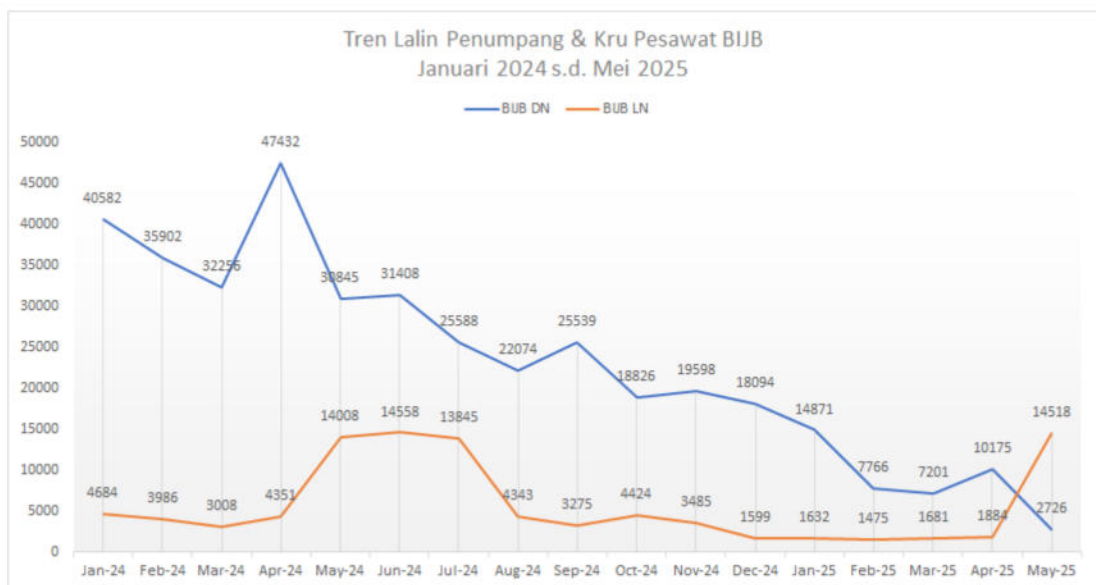
Pelaksanaan imunisasi Meningitis Meningokokus dan Poliomyelitis bagi jemaah umrah dan pelaku perjalanan ke Arab Saudi dapat dilakukan secara mandiri di UPT Bidang Kekeparantinaan Kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan vaksinasi internasional. Sejak Kementerian Kesehatan Arabi Saudi mengeluarkan persyaratan dan rekomendasi kesehatan bagi jemaah haji

tahun 1446/2025. Banyak pengguna jasa/jamaah umroh yang datang ke BKK Bandung untuk melakukan vaksinasi.

Namun sejak dikeluarkannya edaran tersebut, sampai saat ini BKK Bandung belum memiliki atau belum ada dropping vaksin poliomyelitis dari pusat, sehingga BKK Bandung hanya bisa menyarankan kepada jamaah umroh atau pelaku perjalanan ke Arab Saudi agar melakukan vaksinasi di fasyankes yang merupakan binaan BKK Bandung yang memiliki vaksin poliomyelitis.

3. Operasional Bandara Internasional Jawa Barat (BIJB) Kertajati

Sejak operasional penerbangan komersial Bandara Husein Sastranegara Bandung dialihkan ke BIJB Kertajati pada bulan Oktober 2023, lalu lintas pelaku perjalanan lewat jalur udara di wilayah BKK Bandung terus menurun. Ada beberapa peningkatan terutama di masa mudik lebaran, masa embarkasi dan debarkasi haji, namun setelah itu trennya selalu menurun dan sejauh ini belum ada tanda-tanda peningkatan yang signifikan. Kondisi ini disebabkan oleh sepi penumpang yang memilih melakukan perjalanan dari BIJB Kertajati, yang membuat maskapai enggan untuk membuka banyak rute penerbangan meskipun akses ke bandara ini sudah lebih baik yaitu dengan adanya akses tol Cisumdawu yang langsung menuju gerbang masuk BIJB Kertajati. Bahkan, setelah masa mudik tahun 2025 (bulan April), penerbangan domestik sempat terhenti sebelum akhirnya dibuka kembali di bulan Mei walaupun dengan jumlah yang lebih sedikit dibandingkan bulan-bulan sebelumnya. Berikut adalah grafik yang menggambarkan kondisi lalu lintas pelaku perjalanan (penumpang dan kru pesawat baik rute domestik maupun internasional) di BIJB Kertajati:



Jumlah lalu lintas pelaku perjalanan di periode tiga bulan pertama di tahun 2025 (Januari-Maret 2025, 34.652 orang) hanya mencapai 28,78% dari periode tiga bulan

pertama di tahun 2024 (Januari-Maret 2024, 120.418 orang). Peningkatan yang cukup terlihat jelas di rute internasional merupakan dampak dari penerbangan haji lewat Embarkasi Kertajati-Indramayu (KJT). Peningkatan di rute domestik biasanya dipengaruhi oleh musim mudik ataupun liburan. Tren lalu lintas pelaku perjalanan yang terus menurun serta kondisi operasional BIJB Kertajati yang tidak bisa dipastikan membuat pencapaian target pemeriksaan pelaku perjalanan di yang sudah direncanakan di awal tahun menjadi sangat sulit. Selain itu, BKK Kelas I Bandung sulit untuk mengetahui apakah di bulan-bulan mendatang akan tetap ada penerbangan atau ada kebijakan baru baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat terkait nasib bandara terbesar Jawa Barat ini.

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi dan misi Presiden yang disusun dalam "Astacita" berfokus pada membangun Indonesia dengan visi besar "Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045." Tujuan utama Visi ini adalah mencapai masyarakat yang adil, makmur, dan harmonis serta berdaulat melalui penguatan persatuan bangsa. Visi ini diwujudkan dalam delapan misi utama atau "Astacita," yang mencakup berbagai aspek sosial, ekonomi, politik, dan lingkungan untuk mengakomodasi perkembangan Indonesia secara inklusif, Yaitu :

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

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

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

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 7 tujuan Kementerian Kesehatan untuk 5 tahun kedepan yaitu:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat
3. Layanan Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau
4. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif
5. Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif
6. Teknologi Kesehatan yang Maju
7. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien

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

1. Meningkatnya kualitas pelayanan promotif dan preventif
2. Meningkatnya kualitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
3. Meningkatnya kualitas budaya hidup sehat masyarakat
4. Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
5. Meningkatnya kuantitas dan kualitas SDM kesehatan
6. Meningkatnya kualitas sistem ketahanan kesehatan
7. Meningkatnya keselarasan kebijakan dan prioritas bidang kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah
8. Meningkatnya kualitas pendanaan kesehatan yang berkelanjutan
9. Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan
10. Meningkatnya kuantitas dan kualitas uji klinis

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

1. Terwujudnya Pencegahan Penyakit yang komprehensif dan berkualitas
2. Terwujudnya 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 Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung memiliki tujuan strategis yaitu terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100%. Sasaran strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung yaitu:

1. Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah;
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Penanggulangan Penyakit.

Balai Kekarantinaan 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 Kekarantinaan 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 Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi tersebut Balai Kekarantinaan 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 Semester I Tahun 2025 ini bertujuan untuk menjelaskan hasil analisis capaian program, permasalahan dan tantangan yang dihadapi serta strategi pemecahan masalahnya.

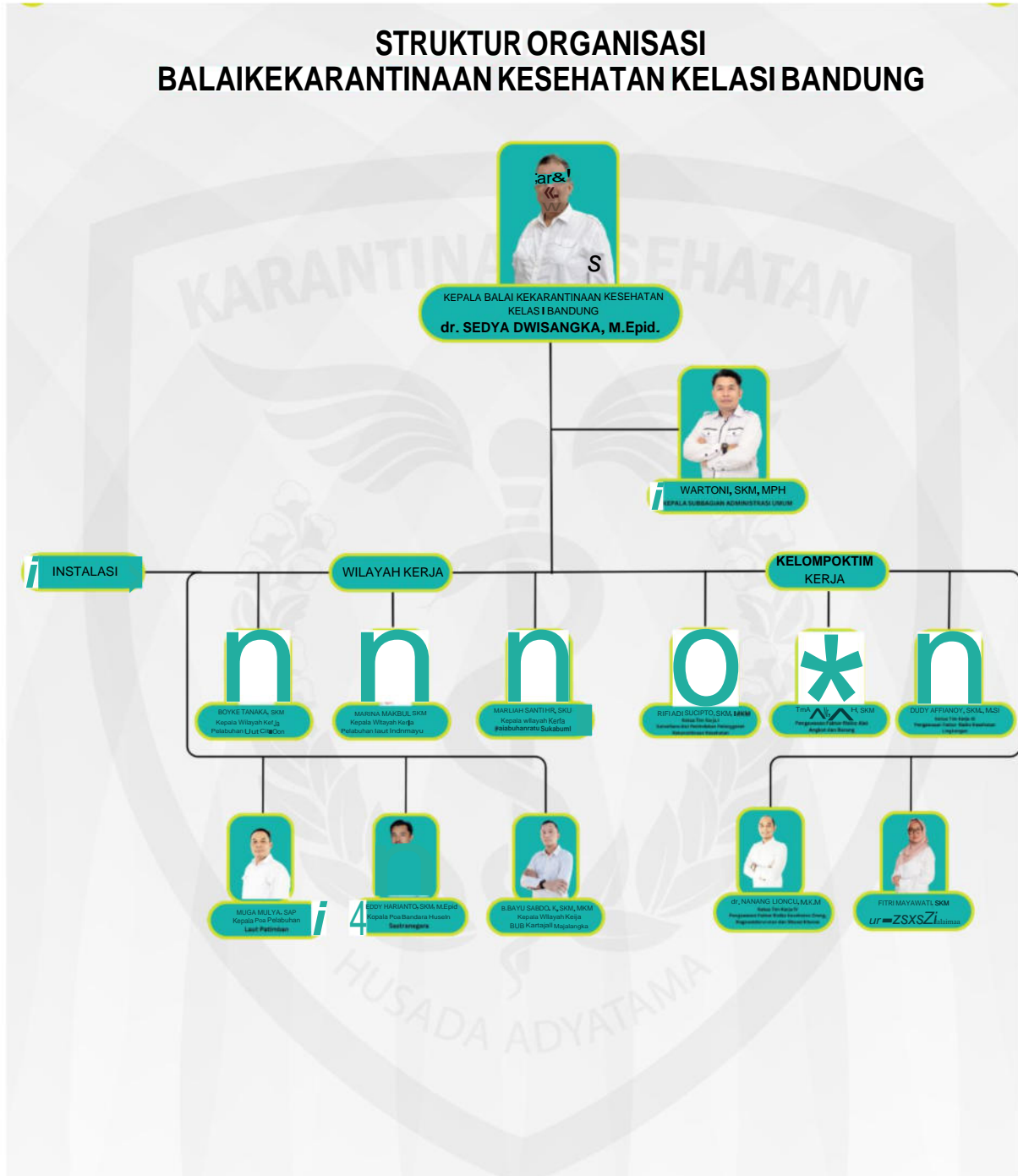
1.2 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

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.

1.3 STRUKTUR ORGANISASI

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Bandung



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.

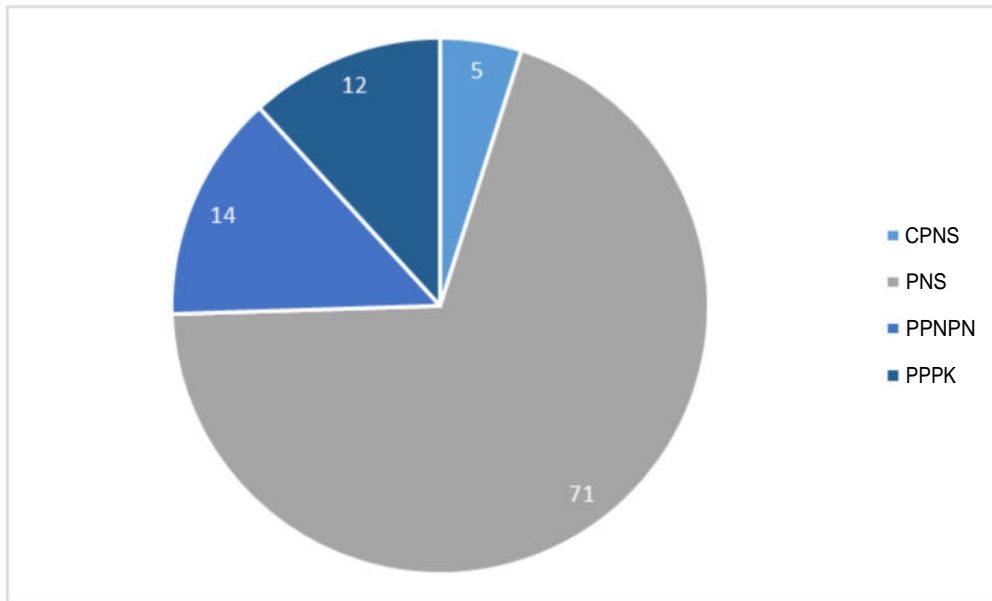
3. Wilayah Kerja BKK Kelas I Bandung, Wilker BKK merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala BKK, di BKK Kelas I Bandung sendiri mempunyai 5 (Lima) Wilayah Kerja Pelabuhan dan 1 (satu) layanan kantor induk yang terdiri dari :

- 1) Kantor Induk Bandar Udara Husein Sastranegara,
- 2) Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon,
- 3) Wilayah Kerja Pelabuhan Indramayu,
- 4) Wilayah Kerja Pelabuhan Patimban
- 5) Wilayah Kerja Pelabuhan Palabuhanratu Sukabumi
- 6) Wilayah Kerja Bandar Udara Jawa Barat Kertajati

1.4 SUMBER DAYA MANUSIA DAN SARANA PRASARANA

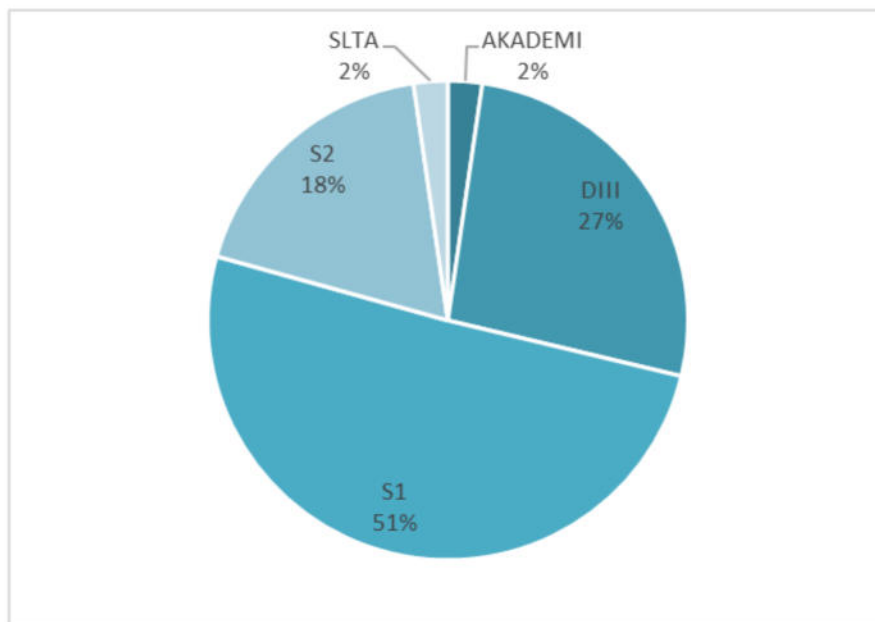
Untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan di BKK Kelas I Bandung diperlukan dukungan Sumber Daya Manusia (SDM) dan anggaran. Distribusi pegawai BKK Kelas I Bandung berdasarkan wilayah kerja, pendidikan dan jabatan dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 1.1 Distribusi Pegawai di Lingkungan BKK Kelas I Bandung Tahun 2025



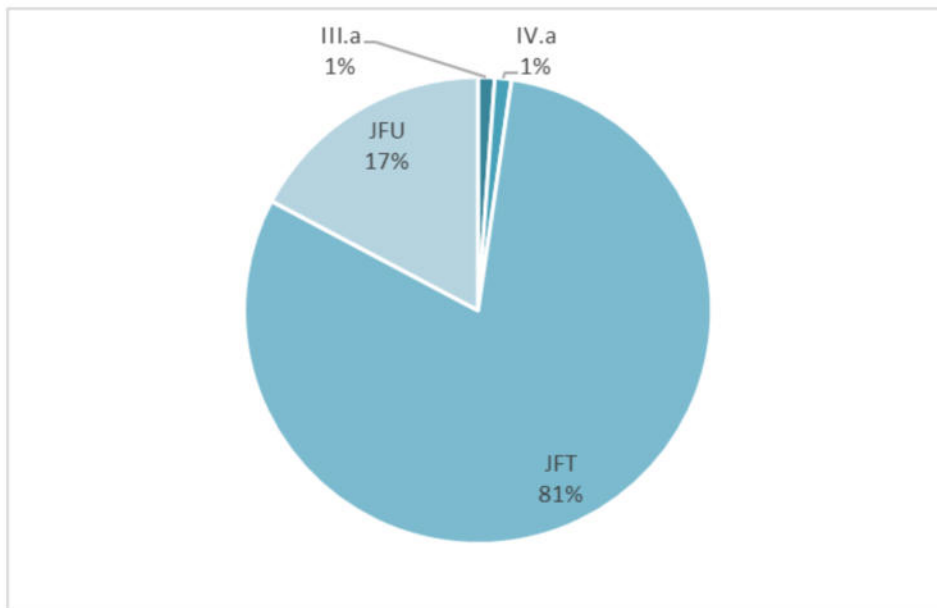
Jumlah Sumber Daya manusia (SDM) yang dimiliki oleh BKK Kelas I Bandung sampai dengan 31 Mei 2025 adalah 71 orang PNS, 12 PPPK, 14 orang PPNPN dan 5 orang CPNS sehingga total menjadi 102 orang yang tersebar baik di induk maupun wilayah kerja.

Grafik 1.2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025



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 (51%), D3 (27%), S2 (18%), AKADEMI (2%) dan SLTA (2%).

Grafik 1.3 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Tahun 2025



Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung didominasi oleh kelompok Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) sebanyak 81% diikuti Jabatan Fungsional Umum (JFU) sebesar 17%, 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 71 orang dengan Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) terdiri atas :

Tabel 1.1 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Analisis Anggaran Ahli Pertama	1
2	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	1
3	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama	1
4	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda	1
5	Arsiparis Ahli Muda	1
6	Arsiparis Ahli Pertama	1
7	Asisten Apoteker Terampil	1
8	Dokter Ahli Madya	3
9	Dokter Ahli Muda	3
10	Dokter Ahli Pertama	3
11	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	4
12	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	2
13	Entomolog Kesehatan Mahir	2
14	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	4
15	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	7
16	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	2
17	Epidemiolog Kesehatan Mahir	2
18	Epidemiolog Kesehatan Terampil	2
19	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	1
20	Perawat Mahir	4
21	Perawat Penyelia	3
22	Perawat Terampil	5
23	Perencana Ahli Pertama	2
24	Pranata Keuangan APBN Mahir	1
25	Pranata Keuangan APBN Terampil	1

26	Pranata Komputer Terampil	1
27	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	2
28	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Mahir	1
29	Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur Terampil	1
30	Sanitarian Ahli Madya	2
31	Sanitarian Ahli Muda	1
32	Sanitarian Mahir	2
33	Sanitarian Penyelia	1
34	Sanitarian Terampil	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 8 orang dengan Jabatan Fungsional Umum (JFU) terdiri dari :

Tabel 1.2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Arsiparis / Pranata Kearsipan	2
2	Epidemiolog Kesehatan Ahli	2
3	Pembimbing Kesehatan Kerja / Analis Kesehatan Kerja	1
4	Penata Kelola Layanan Kesehatan	5
5	Pengelola Barang Milik Negara	1
6	Perawat / Pengelola Keperawatan	2
7	Sanitarian / Pengelola Penyehatan Lingkungan	1

8	Sanitarian Ahli / Pemeriksa Sanitasi	1
---	--------------------------------------	---

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

1. Kata Pengantar
2. Ikhtisar Eksekutif
3. Daftar Isi
4. Daftar Tabel
5. Daftar Gambar
6. Daftar Grafik
7. 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

8. Bab II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

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

9. 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.

10. Penutup

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

11. Lampiran

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 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 Semester I tahun 2025, telah ditetapkan Indikator Kinerja dan target masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi. Dokumen perencanaan yang terdiri dari Rencana Aksi Kegiatan (RAK), Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja (PK) setiap tahun.

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.

2.2 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 2.1 Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2025

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 di pintu 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	84
			Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
			Persentase realisasi anggaran	96%

- Ditetapkan pada Desember 2024

Pada awal tahun Perjanjian Kinerja telah ditetapkan sebanyak 8 (delapan) indikator. Anggaran Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2025 telah dialokasikan sebesar Rp. 27.314.205.000.-

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.

3.1 CAPAIAN KINERJA

Dilihat dari capaian masing-masing indikator output, untuk tahun 2025 BKK Kelas I Bandung dapat melaksanakan tugas-tugas/kegiatan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Sampai dengan Semester I pencapaian kinerja yang dari BKK Kelas I Bandung adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Capaian Kinerja BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025

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	0,77	80,21*
		Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	98%	100%	102,04*
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan /Bandara/PLBN	0,97	0,99	102,06*
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan	Nilai Kinerja Anggaran	82	62,86	76,66**
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	99,85	107,37**
		Kinerja implementasi WBK satker	84	92,11	109,65
		Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	80%	65,91%	82,85**

	Pengendalian Penyakit	Persentase realisasi anggaran	96%	29,75%	30,99**
Rata - Rata					86,48

* Data Capaian Kinerja Indikator sampai dengan 15 Juni 2025

** Data Capaian Kinerja Indikator sampai dengan 31 Mei 2025

3.1.1 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 3.2 Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2025

Indikator Kinerja	Target		Realisasi		% Capaian
Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN	0,96	Indeks	0,77	Indeks	80,21

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 0,77 dengan capaian 80,21%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian untuk indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN belum melampaui dari target indikator dalam Perjanjian Kinerja tahun 2025. Perlu dicatat bahwa data yang digunakan dalam laporan Semester I ini adalah data sampai dengan tanggal 15 Juni 2025. Berikut adalah rincian kegiatan penunjang indikator 1:

Tabel 3.3 Target dan Realisasi Penunjang Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2025

Penunjang Indikator Kinerja	Target		Capaian		%
Pemeriksaan Orang	138.828	Pemeriksaan	108.182	Pemeriksaan	77,92
Pemeriksaan Alat Angkut	3.192	Pemeriksaan	2.977	Pemeriksaan	93,26
Pemeriksaan Barang	3	Pemeriksaan	3	Pemeriksaan	100
Pemeriksaan Lingkungan	600	Pemeriksaan	615	Pemeriksaan	102,5
Total	142.623	Pemeriksaan	111.777	Pemeriksaan	78,37

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.

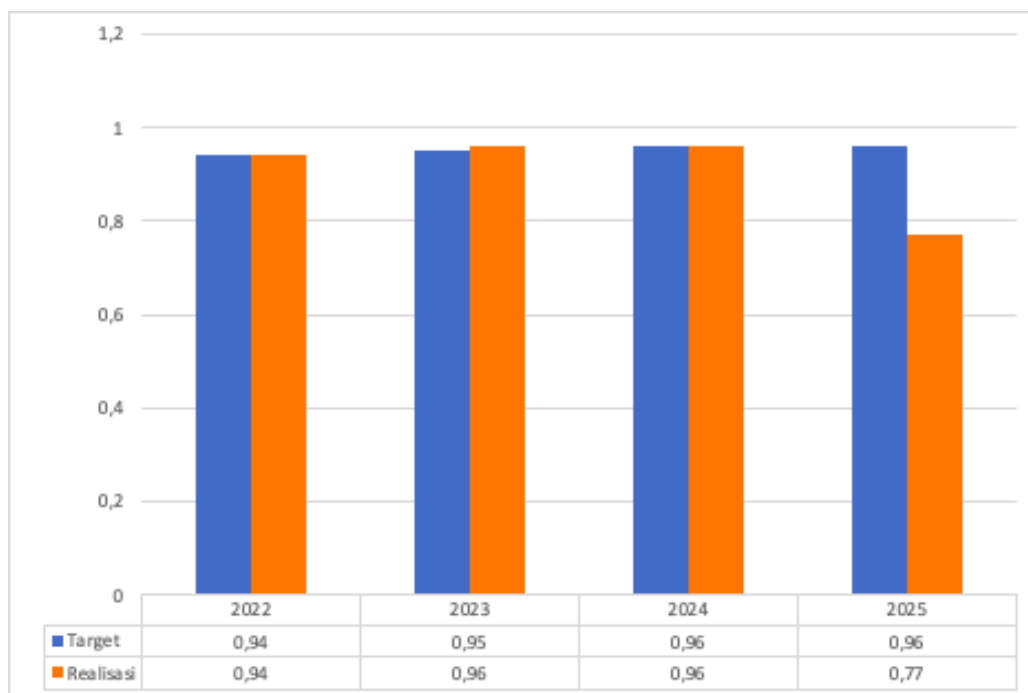
Capaian indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN pada masing-masing kegiatan penunjang indikator telah tercapai sesuai target yang direncanakan, dari target indikator sebesar 142.623 pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan tercapai sebesar 111.777 pemeriksaan (78,37%) per 15 Juni 2025.

2. Perbandingan target dan realisasi beberapa tahun sebelumnya

Pada indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN tahun 2025 dapat dibandingkan dengan tahun 2022, 2023, dan 2024. Perhitungan

menggunakan indeks diterapkan pada tahun 2022 sedangkan tahun-tahun sebelumnya menggunakan angka absolut. Perbandingan indeks indikator dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Grafik 3.1 Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN BKK Kelas I Bandung Tahun 2022 s.d. 2025



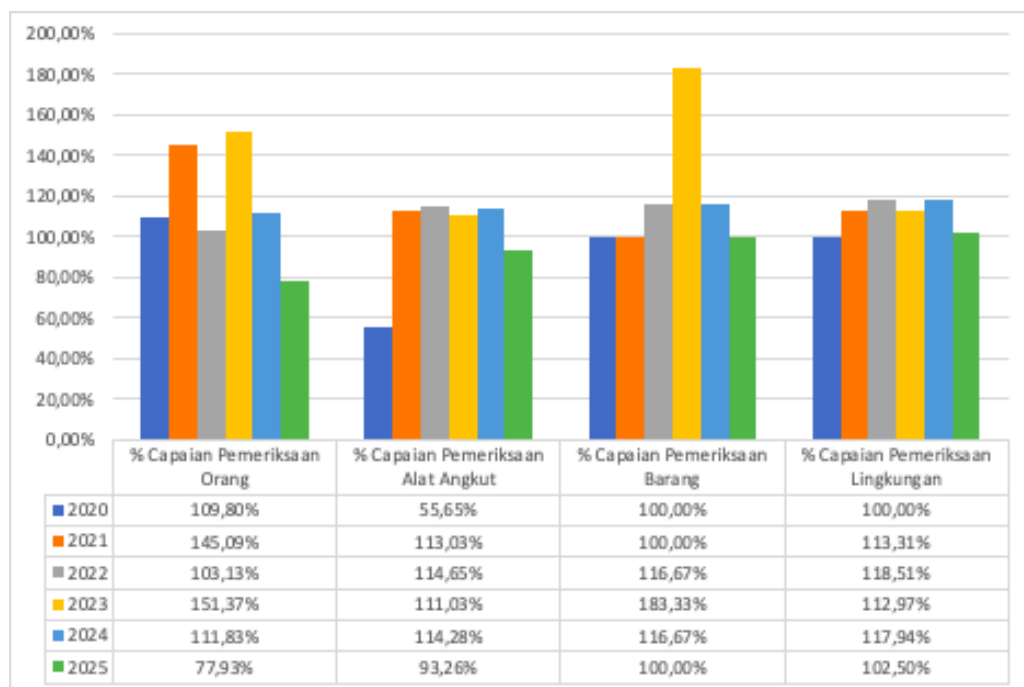
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa ada penurunan indeks target dan capaian pada semester I tahun 2025 dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Perbandingan parameter kegiatan indikator tahun 2020 s.d. 2025 dalam angka absolut terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.4 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 s.d. 2025

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	6.168	7.038	6	10	1.254	1.479
2025	138.828	108.182	3.192	2.977	3	3	600	615

Grafik 3.2 Persentase Capaian Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Tahun 2020 s.d. 2025



Berdasarkan grafik dan tabel di atas, ada penurunan persentase capaian parameter pemeriksaan orang semester I tahun 2025 dibandingkan dengan tahun 2024, begitu juga jika dilihat dari angka absolut capaian pemeriksaan orang terjadi penurunan dari tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan data yang digunakan pada Lakip Semester I Tahun 2025 ini hanya sampai data per tanggal 15 Juni 2025, dimana data tahun sebelumnya merupakan data sepanjang tahun. Terlepas dari itu, jumlah pemeriksaan orang terutama pelaku perjalanan di bandara juga menurun karena jumlah penerbangan di BJB Kertajati yang juga menurun cukup drastis sehingga targetnya pun diturunkan. Adapun rata-rata persentase capaian dari tahun 2020 s.d. 2025 adalah 116,53%.

Untuk persentase capaian parameter pemeriksaan alat angkut terjadi penurunan pada semester I tahun 2025 dibandingkan dengan tahun sebelumnya akan tetapi dan angka absolut belum mencapai target capaian. Sama seperti penunjang indikator pemeriksaan orang, data dalam dokumen itu terbatas sampai data per tanggal 15 Juni 2025 dan dibandingkan dengan data sepanjang tahun. Adapun rata-rata persentase capaian dari tahun 2020 s.d. 2025 adalah 100,32%.

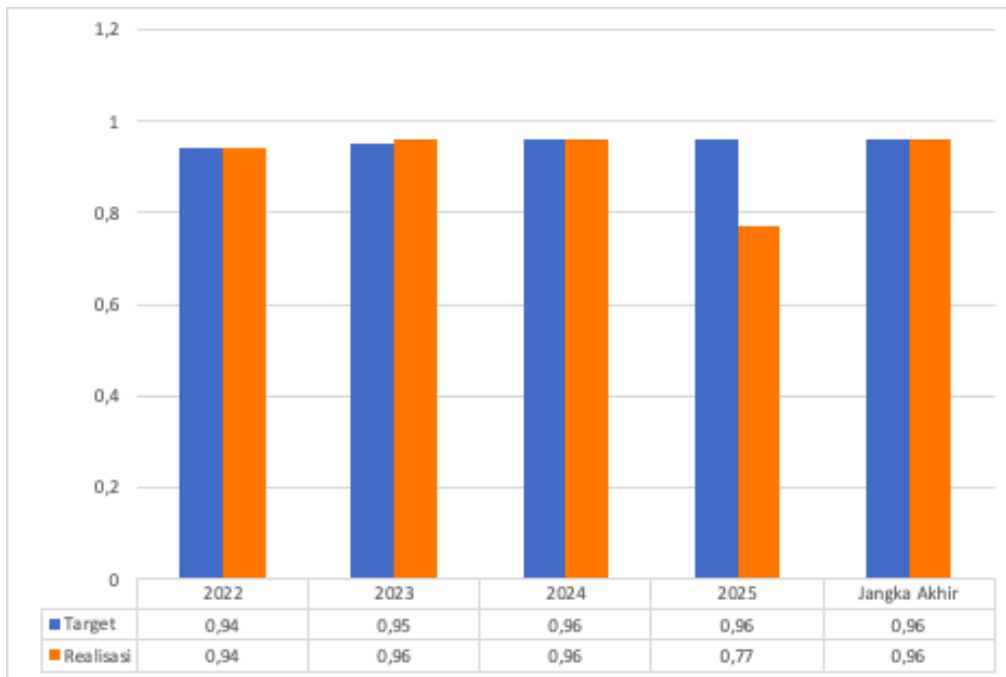
Persentase capaian parameter pemeriksaan barang pada semester I tahun 2025 mencapai target 2025 yang ditetapkan. Target ditetapkan berdasarkan tren capaian pemeriksaan barang (jenazah) pada tahun sebelumnya. Di semester I tahun 2025 ada sedikit penurunan jumlah pemeriksaan barang dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, namun perlu dicatat bahwa data ini merupakan data sampai tanggal 15 Juni 2025. Adapun rata-rata persentase capaian dari tahun 2020 s.d. 2025 adalah 119,45%.

Capaian semester I tahun 2025 untuk parameter pemeriksaan lingkungan telah melebihi dari target yang telah ditetapkan. Target sebanyak 600 parameter lingkungan diperiksa sesuai dengan standar kekarantina kesehatan tercapai sebanyak 615 (102,5%). Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya target parameter pemeriksaan lingkungan pada semester I tahun 2025 ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Adapun rata-rata persentase capaian dari tahun 2020 s.d. 2025 adalah 110,87%.

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

Capaian indikator kinerja kegiatan Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN Semester I Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah 2025-2029 dapat dibandingkan mulai tahun 2022, karena merupakan tahun pertama setelah perubahan nomenklatur indikator kinerja dari angka absolut menjadi indeks. Sehubungan dengan belum adanya RAK 2025-2029, maka perbandingan masih dilakukan dengan capaian tahun 2024. Adapun perbandingan realisasi kinerja semester I tahun 2025 dengan target jangka menengah dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 3.3 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dengan Target Jangka Akhir



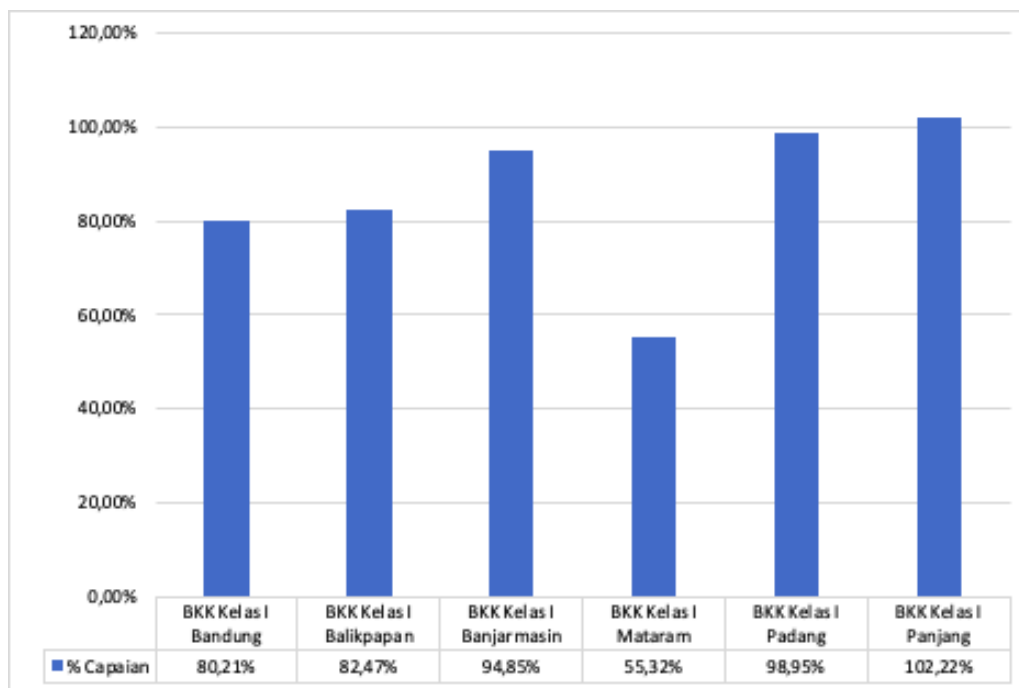
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN pada Tahun 2025 sebesar 0,77 belum memenuhi target yang ditetapkan pada tahun ini yaitu sebesar 0,96. Apabila dibandingkan dengan jangka akhir tahun 2024 sebesar 0,96 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024, maka capaian tahun 2025 menunjukkan bahwa target jangka menengah masih belum tercapai. RAK 2025-2029 belum ditetapkan sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK 2020-2024. Diperlukan upaya yang konsisten agar pencapaian target untuk tahun 2025 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/bandara dengan stakeholder terkait seperti otoritas bandara/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 Balikpapan, BKK Kelas I Banjarmasin,

BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang, dan BKK Kelas I Panjang dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 3.4 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN dengan BKK Sejenis Pada Tahun 2025



Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa di antara keenam satker, persentase capaian indikator kinerja indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN semester I tahun 2025 dari yang paling tinggi berturut-turut yaitu BKK Kelas Panjang dengan target 0,90 tercapai 0,92 (102,22%), BKK Padang dengan target 0,95 tercapai 0,94 (98,95%), BKK Kelas I Banjarmasin dengan target 0,97 tercapai 0,92 (94,85%), BKK Kelas I Balikpapan dengan target 0,97 tercapai 0,80 (82,47%), BKK Kelas I Bandung dengan target 0,96 tercapai 0,77 (80,21%), dan BKK Kelas I Mataram dengan target 0,94 tercapai 0,52 (55,32%). Secara garis besar mayoritas satker tersebut belum mencapai target yang telah ditetapkan mengingat ini masih di tengah tahun kecuali BKK Kelas I Panjang yang sudah mencapai target.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Pencapaian indikator kinerja Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN pada semester I tahun 2025 tercapai sebesar 80,21% dari target yang telah ditetapkan. Keberhasilan Pencapaian 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 menjadi landasan hukum yang kuat dalam pelaksanaan tupoksi BKK Bandung di wilayah kerjanya;
- b. Ketersediaan SDM yang kompeten sesuai bidangnya dan didukung dengan peralatan yang ada membuat BKK Bandung dapat melaksanakan tupoksi sesuai dengan SOP dan aturan yang berlaku, di samping itu serta koordinasi yang baik dengan lintas sektor dan lintas program di wilayah pelabuhan dalam pengawasan faktor risiko dan penyakit serta pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan memungkinkan BKK Bandung untuk bekerja tanpa hambatan;
- c. Dukungan SDM yang terdiri dari petugas dan atau kader yang berperan aktif dalam kegiatan pemeriksaan lingkungan dan pengendalian vektor dan BPP mendukung pelaksanaan pengawasan faktor risiko lingkungan di wilayah yang tidak setiap waktu terpantau oleh petugas BKK Bandung;
- d. Dukungan anggaran kegiatan pengendalian faktor risiko lingkungan (Pengawasan TPP, TTU dan SAB) dan layanan survei dan pengendalian vektor dan BPP (vektor DBD, Diare, dan Pes) sebesar Rp. 233.139.000,-
- e. Dukungan alat dan bahan pemeriksaan lingkungan serta survei dan pengendalian vektor dan BPP yang tersedia pada BKK Kelas I Bandung membantu terpenuhinya target pengawasan faktor risiko lingkungan setiap bulannya;
- f. Dukungan dan kerjasama yang baik dengan lintas sektor di pelabuhan dan bandara seperti Pelindo, Kementerian Perikanan Nusantara, BIJB Kertajati dan Angkasa Pura.

Ketidakberhasilan Pencapaian Indikator ini disebabkan oleh:

- a. Pada laporan Semester I ini, target indikator 0,96 belum tercapai karena penunjang indikator merupakan akumulasi dari jumlah pemeriksaan yang dilakukan sepanjang tahun. Data dalam laporan ini masih mencakup data pemeriksaan sampai tanggal 15 Juni 2025. Selain itu, capaian indeks dipengaruhi oleh target absolut penunjang indikator (jumlah pemeriksaan yang dilakukan). Target absolut pemeriksaan per bulan yang ditetapkan di awal tahun ternyata tidak tercapai karena adanya penurunan jumlah pelaku perjalanan di BIJB Kertajati. Penurunan ini terjadi di luar prediksi saat penyusunan target absolut di awal tahun.

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 menggantikan *Health Alert Card* (HAC) untuk 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 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 dengan melibatkan berbagai lintas sektor seperti Dinas Kesehatan, Kementerian Agama. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain pelayanan kesehatan pra embarkasi, embarkasi, debarkasi serta pasca debarkasi. Di masa embarkasi, Petugas BKK Kelas I Bandung melakukan pemeriksaan kesehatan ketiga pada jemaah haji embarkasi JKS sebanyak 61 kloter (26.633 orang) dan embarkasi KJT sebanyak 28 kloter (21.417 orang).

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 Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Pemberian vaksinasi Internasional yang diwajibkan (*Meningitis Meningococcal* dan polio untuk negara Arab Saudi serta *Yellow Fever* untuk negara di Afrika) dan yang tidak diwajibkan (*Influenza* dan *Typhoid*)

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, kualitas lingkungan fisik (pencahaya-an, kebisingan, dan lain-lain), air bersih, pengelolaan limbah, keberadaan vektor dan lain-lain.

ii. Pemeriksaan tempat pengelolaan makanan (TPM)

Inspeksi TPM yang ada di lingkungan pelabuhan/ bandara yang dilakukan secara rutin minimal dilakukan sebanyak 2 kali dalam satu tahun. Pengawasan yang dilakukan yaitu pengawasan higiene sanitasi pangan berbasis risiko dimana kegiatan ini dilakukan sebagai upaya untuk memastikan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang laik hygiene di lingkungan pelabuhan dan bandara berdasarkan tingkat risiko. Adapun parameter pengawasan meliputi profil pangan, bahaya pangan, ukuran bisnis dan riwayat ketidaksesuaian inspeksi sebelumnya.

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 (indeks populasi < 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

1. Pemeriksaan Orang

- 1) Kendala: Pelaksanaan skrining HIV kurang optimal dikarenakan tidak ada pemeriksaan dengan rapid HIV
Pemecahan: Skrining HIV dengan anamnesa dan kuesioner, serta melibatkan puskesmas setempat untuk pemeriksaan darah HIV
Kondisi yang seharusnya terwujud: Skrining HIV dilaksanakan bersama puskesmas setempat dengan anamnesa, kuesioner dan pemeriksaan darah/ rapid HIV
- 2) Kendala: Jumlah penjamah makanan untuk haji berkurang karena pengurangan pegawai dari pihak catering. Pada tahun sebelumnya terdapat 90 pegawai catering, pada tahun ini hanya 35 pegawai catering.
Pemecahan: Mengoptimalkan pemeriksaan penjamah makanan yang berada di perimeter dengan 2 kali pemeriksaan dalam setahun dan pemeriksaan penjamah makanan haji saat kunjungan poliklinik haji
Kondisi yang seharusnya terwujud: Melebarkan perimeter pemeriksaan agar jumlah penjamah makanan yang diperiksa lebih banyak.

2. Pemeriksaan Alat Angkut

Kendala:

Ditemukan adanya kendala saat validasi dokumen PHQC setelah ditetapkan TTE pada dokumen kesehatan alat angkut.

Pemecahan:

Konfirmasi kepada BKK penerbit dokumen asal kapal dan berita acara yang diteruskan kepada SKK.

Kondisi yang seharusnya terwujud:

Validasi dokumen kesehatan alat angkut seharusnya sudah terintegrasi di sinkarkes hanya dengan memindai QR Code.

3. Pemeriksaan Barang

Kendala :

Pemecahan:

Kondisi yang seharusnya terwujud:

4. Pemeriksaan Lingkungan

1) Kendala: Masih ditemukan TPM yang berdasarkan hasil pengawasan dinyatakan tidak sesuai dengan standar kesehatan. Hal ini terkait dengan kondisi fisik bangunan yang tidak memenuhi standar di beberapa wilayah kerja.

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 dengan hasil pemeriksaan secara bakteriologis dinyatakan tidak memenuhi syarat di beberapa lokus.

Pemecahan: Melakukan tindakan disinfeksi terhadap SAB yang hasil bakteriologisnya dinyatakan tidak memenuhi syarat dapat berupa tindakan klorinasi secara berkala dan melakukan pemeriksaan air bersih dilakukan setelah pengendalian. Selain itu memberikan rekomendasi kepada pengelola SAB untuk memiliki sistem pengolahan air lanjutan (*water treatment*)

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 dengan hasil survei vektor DBD tidak memenuhi syarat di beberapa wilayah kerja terutama wilayah perimeter.

Pemecahan: Melakukan kegiatan pengendalian vektor DBD diantaranya dengan PSN 3M plus dan larvasidasi

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 insektisida baik dengan cara spraying maupun ditaburkan (untuk lalat) serta pemasangan perangkat dan pemberian insektisida gel (untuk kecoa).

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

3.1.2 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 3.5 Target dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang,Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025

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 2025 sebesar 98%. Perlu dicatat bahwa data yang digunakan dalam laporan Semester I ini adalah data sampai dengan tanggal 15 Juni 2025, dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.6 Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025

Faktor Resiko	Jumlah FR yang ditemukan	Jumlah FR yang dikendalikan	% Realisasi
Pemeriksaan Orang	6220	6220	100
Pemeriksaan Alat angkut	5	5	100
Pemeriksaan Barang	0	0	0
Pemeriksaan Lingkungan	141	141	100
Total	6.366	6.366	100

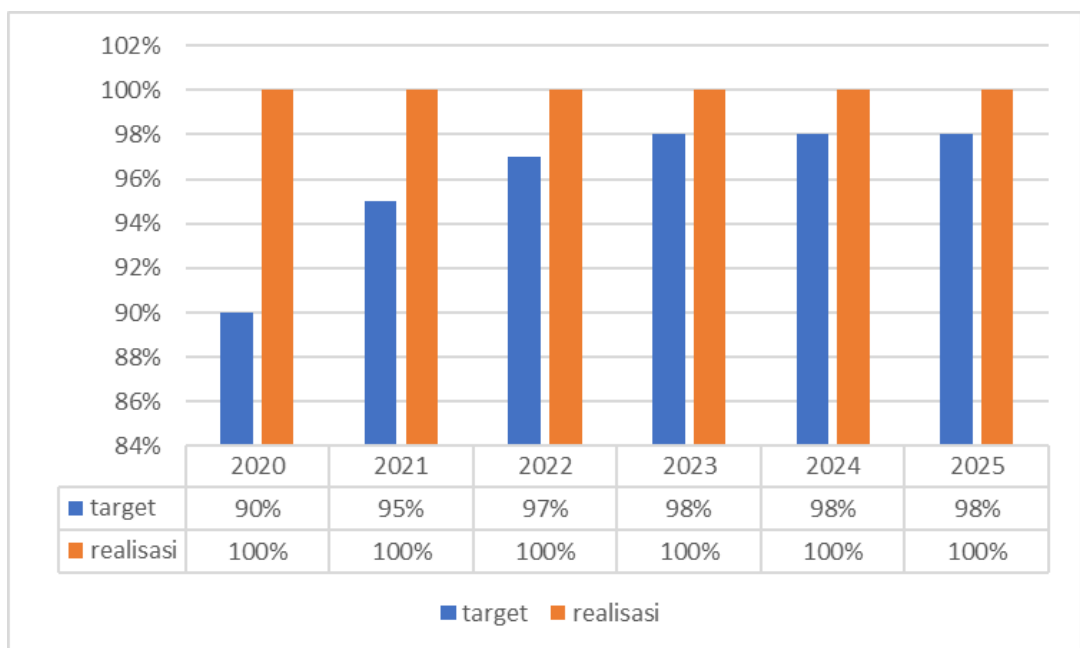
Berdasarkan tabel diatas faktor risiko yang ditemukan sesuai dengan pemeriksaan pada indikator deteksi faktor risiko. Faktor risiko yang dikendalikan pada orang diantaranya pada penumpang dengan penerbitan sertifikat laik/ tidak laik terbang, sertifikat ijin angkut orang sakit, pada komorbid pelayanan vaksinasi dengan pengobatan dan edukasi kesehatan, pemantauan pra embarkasi pada calon jemaah haji, saat embarkasi pengobatan, rujukan dan surat tidak laik terbang, saat debarkasi pengobatan dan rujukan, 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. Perbaiki sanitasi lingkungan serta pemberian insektisida 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 3.5 Perbandingan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Dengan Tahun Sebelumnya

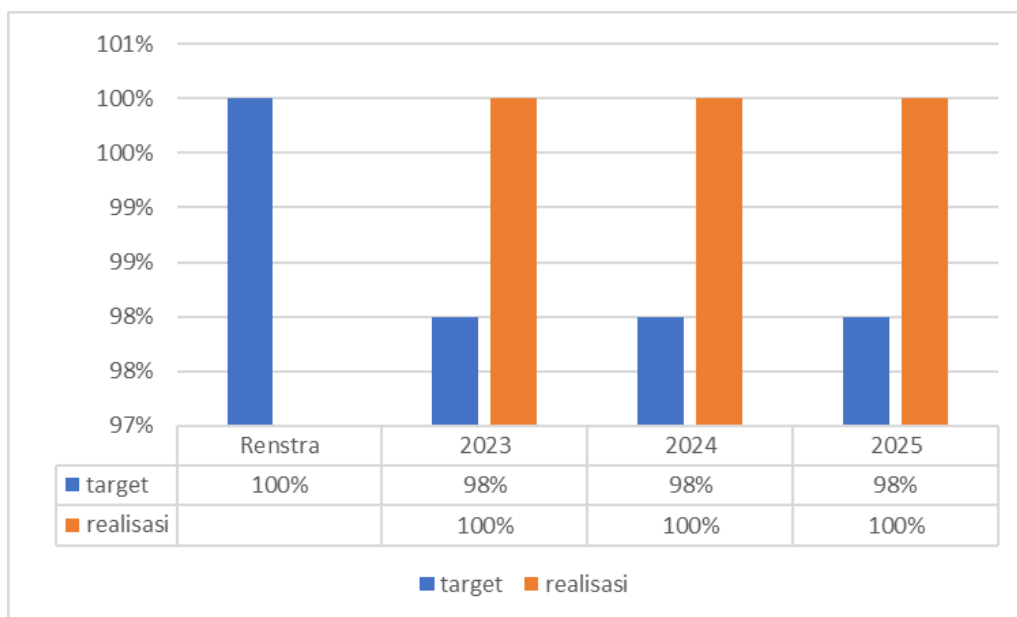


Dari grafik diatas target tahun 2025 masih sama dengan tahun 2024 capaian pengendalian faktor risiko 98%.

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

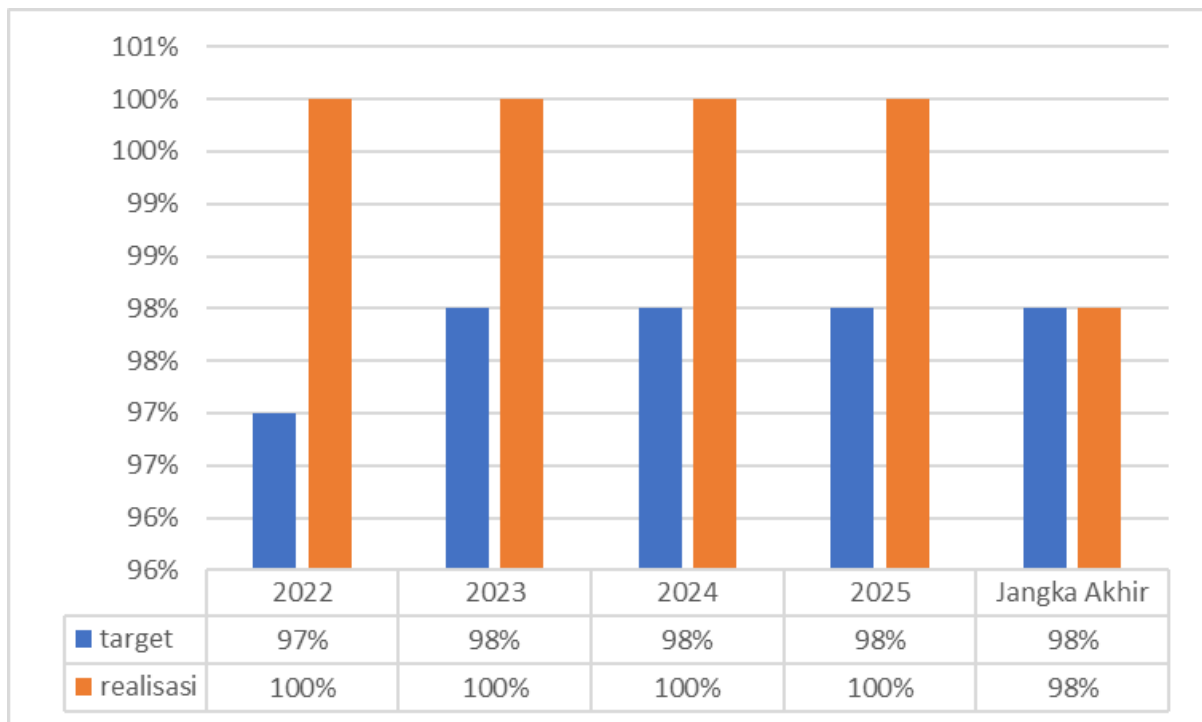


RAK 2025-2029 belum ditetapkan sehingga perbandingan dilakukan dengan RAK 2020-2024. Capaian persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sudah sesuai dengan target standar nasional yang ditentukan 100%. Realisasi dapat tercapai karena koordinasi antara lintas program dan lintas sektor sudah terlaksana dengan baik.

4. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka menengah 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 3.7 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan Target Jangka Akhir

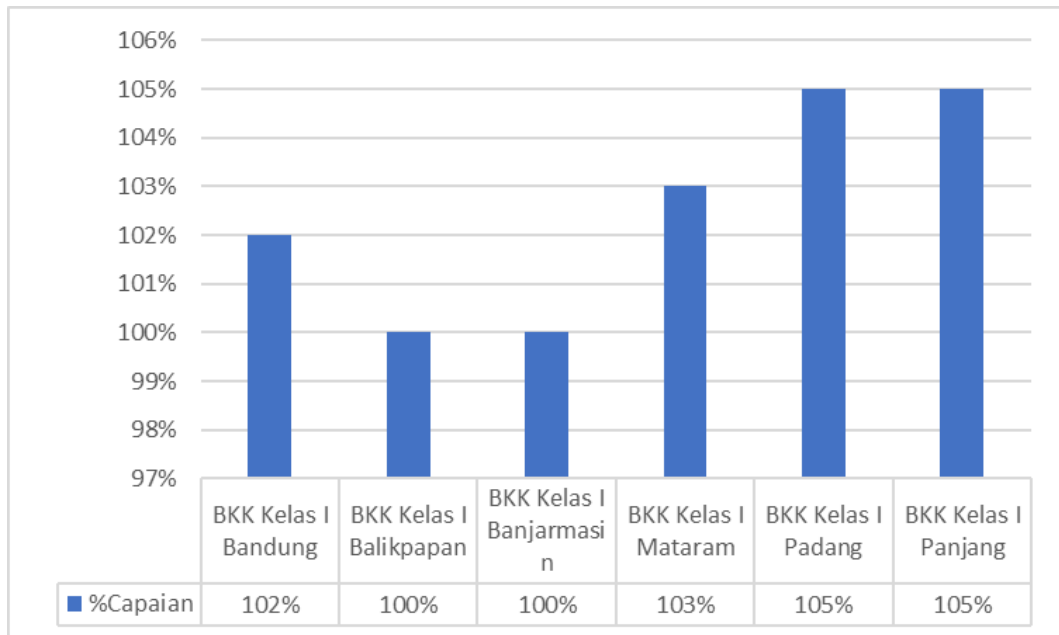


Capaian kinerja indikator persentase pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk pada tahun 2024 dibandingkan dengan jangka akhir tahun 2024 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024, maka capaian persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, 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 dibandingkan dengan satker lain yang sejenis yaitu capaian BKK Kelas I Balikpapan, BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang, dan BKK Kelas I Panjang dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 3.8 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan BKK sejenis pada Tahun 2025



Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa di antara ke lima satker, capaian realisasi persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tahun 2025 yang paling tinggi berturut-turut yaitu BKK Kelas I Padang dan Panjang dari target 95% telah tercapai 100% (105%), BKK Kelas I Mataram dari target 97% telah tercapai 100% (103%), BKK Kelas I Bandung dari target 98% telah tercapai 100% (102%), BKK Kelas I Balikpapan dan Banjarmasin dari target 100% telah tercapai 100% (100%). Persentase capaian berbeda karena target masing-masing BKK berbeda-beda, yang mana target tertinggi BKK Kelas I Padang sejumlah 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 semester I tahun 2025 tercapai sebesar 100% dari target yang telah ditetapkan sebesar 98%. Keberhasilan capaian indikator ini didukung oleh:

- a. Sosialisasi yang dilakukan BKK Kelas I Bandung di media sosial mengenai pelayanan vaksinasi internasional, sehingga calon penerima vaksin datang dalam kondisi sehat, stabil dan terkendali dengan penyakit komorbid

- b. Edukasi kesehatan saat pemeriksaan ketiga di embarkasi mengenai fasilitas poliklinik haji 24 jam, sehingga calon jemaah haji dengan inisiatif memeriksakan kondisinya
- c. Dukungan penambahan SDM dari FPKHI di poliklinik haji yang membantu proses pengendalian calon jemaah haji yang sakit.
- d. Dukungan alat, bahan serta anggaran dari BKK Kelas I Bandung untuk kegiatan pengendalian vektor dan BPP serta pengendalian terhadap TTU, SAB maupun TPP.

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.

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 dengan pengobatan di poliklinik atau rujukan ke rs terdekat yang sudah bekerja sama yaitu RS dr. Chasbullah Kota Bekasi dan RS Mitra Plumbon Indramayu. Pengendalian pada jemaah haji saat debarkasi penanganan jemaah sakit di poliklinik BBKK Soetta, BKK Bandung dan penjemputan ambulans langsung dari dinas kesehatan terkait.

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 4 orang dengan suspek TB dirujuk ke puskesmas Sumur Adem Indramayu, puskesmas Palabuhan ratu Sukabumi, 1 orang dengan suspek HIV dirujuk ke puskesmas Blanakan Patimban

B. Faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada alat angkut

Alat angkut dapat menjadi salah satu faktor risiko penyebaran penyakit. Faktor risiko pada alat angkut, baik itu pesawat, kapal, maupun kendaraan darat, meliputi berbagai aspek yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia dan lingkungan. Faktor risiko pada alat angkut yang perlu ditemukan dan dikendalikan meliputi sanitasi alat angkut, keberadaan vektor penyakit dan binatang pembawa penyakit serta muatan dan penumpang yang di bawa. Faktor risiko pada alat angkut juga dapat dilihat dari asal kedatangan alat angkut tersebut apakah berasal dari wilayah terjangkit ataukah tidak.

Berdasarkan laporan sampai dengan 15 Juni 2025 terdapat faktor risiko yang ditemukan berupa vektor pada alat angkut. Telah dilakukan tindakan pengendalian berupa penyehatan terhadap alat angkut yang dilaksanakan oleh Badan Usaha Swasta (BUS) sesuai standar. Sebanyak 5 alat angkut ditemukan faktor risiko, telah dilakukan penyehatan dan diterbitkan dokumen SSCC.

C. Faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada barang

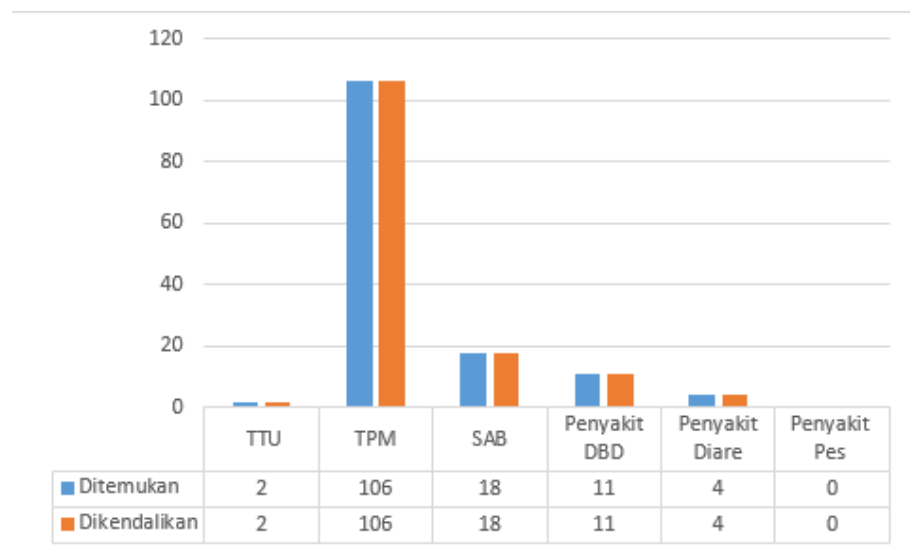
Seperti yang disampaikan diatas bahwa faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada barang adalah pengawasan terhadap muatan barang

berupa ijin angkut jenazah yang dibawa melalui alat angkut. Pengawasan terhadap surat ijin angkut jenazah dilakukan berdasarkan SOP yang telah disusun, terutama prosedur tentang pemulasaran dan pengepakan jenazah yang terindikasi penyakit menular berpotensi wabah. Selain muatan barang berupa jenazah juga pengawasan terhadap lalu lintas OMKABA.

Berdasarkan laporan faktor risiko pada barang baik OMKABA maupun jenazah sampai dengan 15 Juni 2025 belum ada atau yang masuk melalui wilayah BKK Kelas I Bandung.

D. Faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada lingkungan

Grafik 3.9 Jumlah Faktor Risiko Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Semester I Tahun 2025



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa jumlah faktor risiko lingkungan yang ditemukan dan dikendalikan pada semester I tahun 2025 adalah sebanyak 141 faktor risiko dengan rincian faktor risiko yang ditemukan pada TTU sebanyak 2 faktor risiko, faktor risiko pada TPM sebanyak 106 faktor risiko, faktor risiko pada SAB sebanyak 18 faktor risiko, faktor risiko penyakit DBD sebanyak 11 faktor risiko, dan faktor risiko penyakit diare sebanyak 4 faktor risiko. Dari seluruh faktor risiko yang ditemukan 100 % faktor risiko tersebut dikendalikan.

1) Faktor risiko pada TTU yang ditemukan adalah 2 faktor risiko.

Berdasarkan hasil pengawasan terdapat indikator penilaian yang nilainya kurang sehingga dinyatakan TMS yaitu ada aroma tidak sedap/bau yang

cukup menyengat di dalam ruangan karena lokasi dekat dengan tempat pelelangan ikan. Pengendalian yang dilakukan yaitu dengan pemberian edukasi untuk menutup pintu/jendela kantor agar tidak terbuka serta selalu membuang sampah setiap hari.

- 2) Faktor risiko pada TPM yang ditemukan adalah 106 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.
- 3) Faktor risiko pada SAB yang ditemukan adalah lokus SAB sebanyak 18 SAB yang ditemukan faktor risiko yaitu hasil pemeriksaan bakteriologis air bersih dinyatakan tidak memenuhi syarat. Kegiatan pengendalian yang dilakukan adalah berupa disinfeksi dengan chlorinasi dan kemudian dilakukan pengujian kembali sampai hasilnya dinyatakan memenuhi syarat. Selain itu pula diberikan rekomendasi terhadap pengelola sarana air bersih agar kedepannya memiliki sistem pengelolaan air lanjutan (*water treatment*).
- 4) 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 pada semester I tahun 2025 ditemukan sebanyak 11 faktor risiko DBD baik di perimeter maupun di buffer yang 100% telah dikendalikan. Kegiatan pengendalian yang dilakukan adalah berupa pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan larvasidasi.
- 5) Faktor risiko penyakit diare yang ditemukan adalah pelabuhan/ bandara yang hasil survey kecoa dan/atau lalat dinyatakan tidak sesuai dengan standar baku mutu atau TMS (indeks populasi $>$ 2) yaitu secara kumulatif sebanyak 4 faktor risiko selama semester I tahun 2025. Kegiatan pengendalian yang dilakukan adalah dengan pemberian insektisida untuk lalat baik dengan cara ditabur maupun disemprotkan. Untuk kecoa dilakukan pemasangan perangkap kecoa dan pemberian insektisida.

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: pemeriksaan faktor risiko pada saat pra embarkasi kurang optimal karena data calon jemaah haji baru sebagian masuk siskohatkes dikarenakan pelunasan masih berlangsung

Pemecahan: kondisi kesehatan jemaah haji sudah bisa diketahui pada saat pemeriksaan haji tahap pertama di puskesmas tanpa harus menunggu pelunasan BPIH serta berkoordinasi dengan pihak terkait

Kondisi yang seharusnya terwujud: Pengawasan pra embarkasi sudah dapat dilakukan secara lengkap dan optimal melalui data yang ada di siskohatkes

- b. Kendala: saat pemeriksaan ketiga di embarkasi keadaan kesehatan calon jemaah haji tidak sama dengan diagnosa di siskohatkes

Pemecahan: berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kab/Kesehatan terkait hal tersebut dan diupayakan juga puskesmas diajak untuk hadir pada saat zoom pra embarkasi

Kondisi yang seharusnya terwujud: catatan diagnosa kesehatan jemaah haji idealnya sama dengan kondisi sebenarnya dan menggambarkan kondisi terkini

- c. Kendala: tidak tersedianya rapid antigen covid saat debarkasi haji

Pemecahan: melakukan rujukan pada jemaah haji dengan keluhan demam dan saturasi oksigen <96% dan edukasi isolasi selama 14 hari

Kondisi yang seharusnya terwujud: Pemeriksaan rapid antigen bisa dilaksanakan di asrama haji bekasi dan indramayu

2. Faktor Risiko Pada Alat Angkut

- a. Kendala: Faktor risiko pada alat angkut yang disebabkan karena keberadaan vektor penular penyakit selama ini yang ditemukan pada kapal sudah dilakukan walaupun pelaksanaan kegiatan hapus tikus atau hapus serangga dilakukan berdasarkan permintaan

Pemecahan : Pengawasan terhadap keberadaan faktor risiko kesehatan pada alat angkut terutama adanya keberadaan vektor dan atau binatang pengganggu semaksimal mungkin dilakukan, dan tidak hanya terpaku oleh adanya permintaan pihak agent

Kondisi yang seharusnya terwujud : Alat angkut kapal dalam kondisi sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, bebas dari vektor penular penyakit dan binatang pengganggu lainnya

- b. Kendala : Faktor risiko pada alat angkut yang disebabkan karena membawa pelaku perjalanan internasional pada saat debarkasi haji di JKS, yang terindikasi terjangkit virus Covid 19. Namun upaya yang dikendalikan dilakukan oleh BBKK Soekarno Hatta

Pemecahan : Berkoordinasi dengan BBKK Soekarno Hatta selaku penanggungjawab wiayah kerja Bandara Soekarno Hatta, terkait upaya pengendalian pada alat angkut (disinfeksi) bisa sharing partner dengan BKK Bandung selaku instansi yang bertanggungjawab terhadap operasional debarkasi JKS

Kondisi yang seharusnya terwujud : Alat angkut pesawat dalam kondisi sehat dimana sanitasi pesawat memenuhi syarat kesehatan dan bebas dari virus penular penyakit .

3. Faktor Risiko Pada Barang

Kendala : Tidak adanya pelaporan terhadap ijin angkut jenazah baik di pelabuhan maupun bandara di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung sampai periode Juni 2025

Pemecahan : Merubah target indikator PK pada pengawasan faktor risiko pada barang tidak hanya ijin angkut jenazah melainkan juga ijin masuk jenazah/ kerangka/ abu jenazah, karena hal ini juga merupakan faktor risiko. Selain itu pengawasan terhadap OMKABA juga bisa menjadi indikator didalam pengawasan faktor risiko pada barang

Kondisi yang seharusnya terwujud : Alat angkut kapal maupun pesawat bebas dari faktor risiko yang dapat menimbulkan, membawa dan atau menjadi tempat penyebaran/ penularan penyakit potensial wabah.

4. Faktor Risiko Pada Lingkungan

- a. 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,

- b. Kendala : Untuk SAB masih ada yang tidak memenuhi syarat secara mikrobiologi pada pengambilan sampel berikutnya

Pemecahan : Untuk SAB dilakukan disinfeksi secara rutin terutama bagi yang hasilnya tidak memenuhi syarat.

Kondisi yang seharusnya terwujud : air bersih yang memenuhi standar kesehatan baik secara fisik, kimia maupun mikrobiologi

3.1.3 INDIKATOR KETIGA

Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN

a. Definisi 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

b. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja semester I tahun ini

Perbandingan target dan realisasi indikator indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Semester I tahun 2025 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.7 Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025

Indikator Kinerja	Target		Realisasi		% Capaian
Indeks Pengendalian Faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,97	Indeks	0,99	Indeks	102,06%

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 0,99 dengan capaian 102,06%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian untuk Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sudah mencapai target indikator dalam Perjanjian Kinerja semester I tahun 2025. Perlu dicatat bahwa data yang digunakan dalam laporan Semester I ini adalah data sampai dengan tanggal 15 Juni 2025, dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

Tabel 3.8 Target dan Realisasi Penunjang Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025

Penunjang Indikator Kinerja	Target		Capaian		%
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	13	SE	13*	SE	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	20	Lokasi	23*	Lokasi	115%

Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	24	Lokasi	24*	Lokasi	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	30	Lokasi	34*	Lokasi	113%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	30	Lokasi	35*	Lokasi	117%
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	30	Lokasi	36*	Lokasi	120%
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	24	Lokasi	33*	Lokasi	138%
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	120	TTU	121*	TTU	101%
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	115	TPM	103*	TPM	90%
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	0	Sampel	0*	Sampel	100%
Total	406		422		103,94%

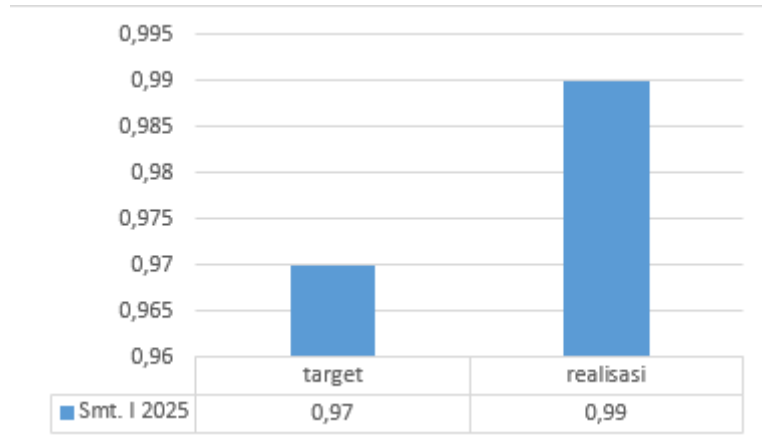
* Data capaian kinerja indikator sampai dengan 15 Juni 2025

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 406

tercapai sebesar 422 (103,94%). Kecuali pada kegiatan pengawasan TPM, dari target 115 TPM yang diawasi, hanya tercapai 103 TPM (90%). Hal ini dikarenakan adanya TPM yang tidak beroperasi lagi pada saat pengawasan sehingga jumlahnya berkurang.

Grafik 3.10 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator 3 Semester I Tahun 2025

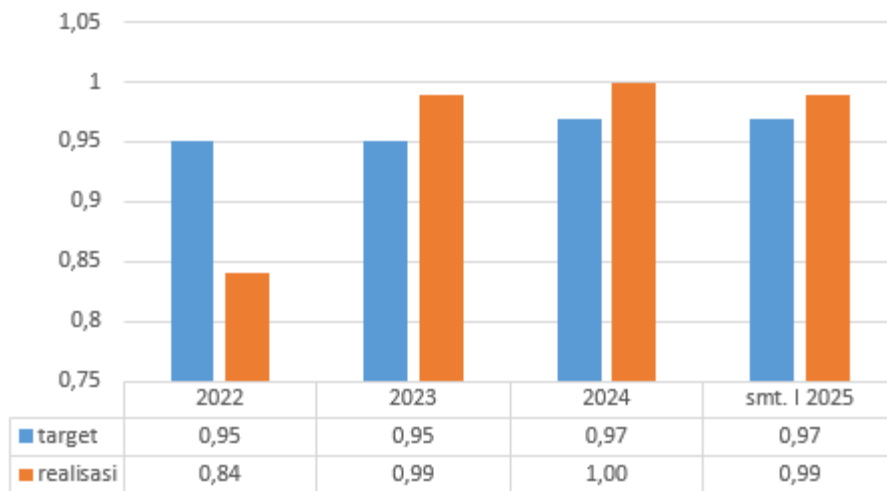


Berdasarkan pada grafik di atas dapat diketahui bahwa realisasi indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara semester I tahun 2025 telah tercapai yaitu 0,99 bahkan melebihi dari target yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu 0,97 dengan persentase realisasi yaitu sebesar 102,06%. 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 semester I tahun 2025 dibandingkan dengan tiga tahun sebelumnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.11 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator 3 Semester I Tahun 2025 dengan tahun sebelumnya



Dari grafik di atas diketahui bahwa realisasi indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN pada semester I tahun 2025 tercapai bahkan melebihi dari target yang telah ditetapkan. Target indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN semester I tahun 2025 yaitu 0,97 sementara realisasinya mencapai 0,99. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dapat dilihat bahwa terjadi penurunan capaian indeks. Hal ini disebabkan karena adanya satu kegiatan yang tidak mencapai target absolut yang ditargetkan pada semester I tahun 2025 yaitu pada kegiatan pengawasan TPM. Hal disebabkan karena adanya TPM yang sudah tidak beroperasi lagi.

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

Perbandingan target dan capaian semester I tahun 2025 dengan target jangka menengah 2020 - 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 3.12 Perbandingan Target dan Capaian dengan Target Jangka Menengah (2022 - Semester I Tahun 2025)

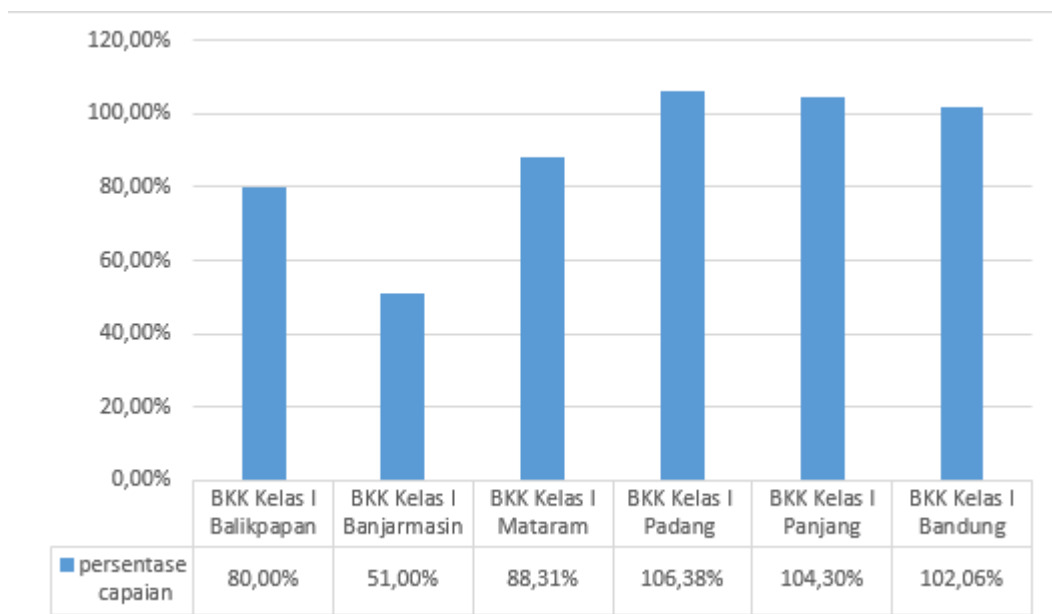


Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBN semester I tahun 2025 sebesar 0,99 sudah memenuhi target yang ditetapkan pada semester ini yaitu sebesar 0,97. Apabila dibandingkan dengan jangka akhir tahun 2024 sebesar 0,97 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024, maka capaian semester I tahun 2025 ini menunjukkan bahwa sudah mencapai target jangka menengah. Acuan penetapan target masih kepada RAK 2020-2024 karena dokumen Renstra 2025-2029 belum ada. Diperlukan upaya yang konsisten agar pencapaian target untuk tahun 2025 sebesar 0,97 dapat tercapai sesuai dengan proyeksi realisasi 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 semester I tahun 2025 ini dibandingkan dengan satker lain yang sejenis yaitu BKK Kelas I Balikpapan, BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang dan BKK Kelas I Panjang. Adapun perbandingan realisasi dari kelima satuan kerja tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 3.13 Perbandingan Persentase Realisasi dengan Satuan Kerja Lain yang Sejenis



Dari grafik diatas diketahui bahwa di antara keenam satker yang memiliki persentase capaian paling tinggi berturut-turut yaitu BKK Kelas I Padang dari target 0,94 telah tercapai 1,00 (106,38%), disusul BKK Kelas I Panjang dari target 0,93 telah tercapai 0,97 (104,30%), BKK Kelas I Bandung dari target 0,97 telah tercapai 0,99 (102,06%), BKK Kelas I Mataram dari target 0,77 telah tercapai 0,68 (88,31%), BKK Kelas I Balikpapan dari target 1,00 telah tercapai 0,80 (80%), dan di urutan terakhir yaitu BKK Kelas I Banjarmasin yaitu dari target 1,00 baru terealisasi 0,51 (51%). Dari keenam satker tersebut, 3 diantaranya telah mencapai bahkan melebihi target, dan 3 lainnya belum mencapai target.

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 program pengawasan dan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit (BPP) yang dilakukan secara rutin setiap bulan;
- c. Adanya program pengawasan TTU, TPM dan Sarana Penyediaan Air Bersih yang dilakukan rutin setiap bulan;
- d. Adanya respon cepat apabila ada SKD KLB dan Bencana kurang dari 24 jam;

- e. Adanya dukungan anggaran kegiatan layanan survei dan pengendalian vektor dan BPP;
- f. Adanya dukungan anggaran kegiatan layanan kegiatan pengawasan TTU, TPM dan SAB;
- 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 No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang merupakan landasan hukum pelaksanaan kegiatan kekarantinaan melalui kegiatan pengamatan/surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan masyarakat serta respon terhadap KLB atau kedaruratan kesehatan masyarakat dalam bentuk tindakan kekarantinaan 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 serta melakukan verifikasi rumor dan penyelidikan epidemiologi terkait penyakit menular berisiko wabah. Sepanjang semester I tahun 2025, dilakukan empat penyelidikan epidemiologi terhadap kasus leptospirosis, meningitis meningokokus (MM), dan malaria serta 12 verifikasi rumor terhadap kasus leptospirosis, malaria, MM dan suspek MM, pneumonia (influenza dan ISPA), polio, dan suspek MERS-CoV.

- 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 2025.

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.

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 pengendalian vektor diare pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2025

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 pengendalian vektor diare pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2025

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. Kegiatan ini didukung oleh anggaran pengawasan TTU pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2025.

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. Kegiatan ini didukung oleh anggaran pengawasan TPP pada DIPA BKK Kelas I Bandung TA 2025

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 2025

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 Pelabuhanratu Sukabumi, Pelabuhan Patimban 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 Kelas I Bandung memenuhi syarat secara fisik bangunan dan tersedianya sarana pendukung dengan minimal 2 kali pemeriksaan per tahun.

- b. Kendala : Adanya beberapa lokus TPM yang tidak beroperasi lagi sehingga target absolut lebih kecil dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal tersebut juga menyebabkan tidak tercapainya target absolut untuk kegiatan pengawasan TPM.

Pemecahan : Melakukan pendataan TPM secara rutin setiap bulan agar data lebih *update* jika ada pengurangan ataupun penambahan lokus yang baru.

Kondisi yang seharusnya terwujud : TPM yang ada di wilayah kerja BKK Kelas I Bandung terdata dan dilakukan pengawasan secara menyeluruh.

- c. Kendala : Adanya efisiensi anggaran TA 2025 menyebabkan keterbatasan dana terutama untuk pemeriksaan sampel air secara laboratorium sehingga pemeriksaan sampel air tidak menyeluruh.

Pemecahan: Pemeriksaan sampel air (kimia dan mikrobiologi) dilakukan terhadap sarana air bersih yang utama dan paling banyak digunakan di setiap wilayah kerja. Selain itu dilakukan pemeriksaan sisa chlor dan pH secara rutin untuk selanjutnya dilakukan disinfeksi jika hasil air bersih tidak memenuhi syarat.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Pemeriksaan laboratorium air bersih dilaksanakan terhadap seluruh sarana air bersih yang digunakan di setiap wilayah kerja BKK Kelas I Bandung dengan minimal 6 kali memenuhi syarat secara bakteriologis dalam satu tahun dan 2 kali pemeriksaan secara kimia lengkap.

3.1.4 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

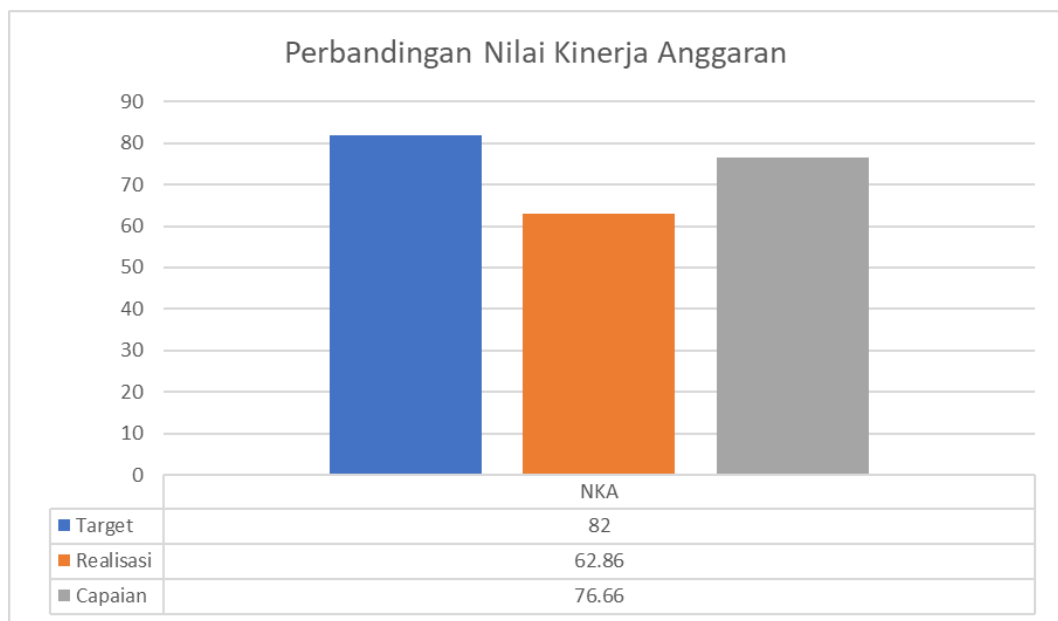
Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat, dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan

(c) Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Bandung Semester I tahun 2025 yaitu 62,86 berkategori kurang dan masih belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 82 sehingga capaian kinerja sebesar 76,61% dapat dilihat pada grafik di bawah ini :
Realisasi Nilai kinerja anggaran semester I tahun 2025 diperoleh dari penilaian setiap parameter melalui Aplikasi SMART DJA Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Grafik 3.14 Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I tahun 2025

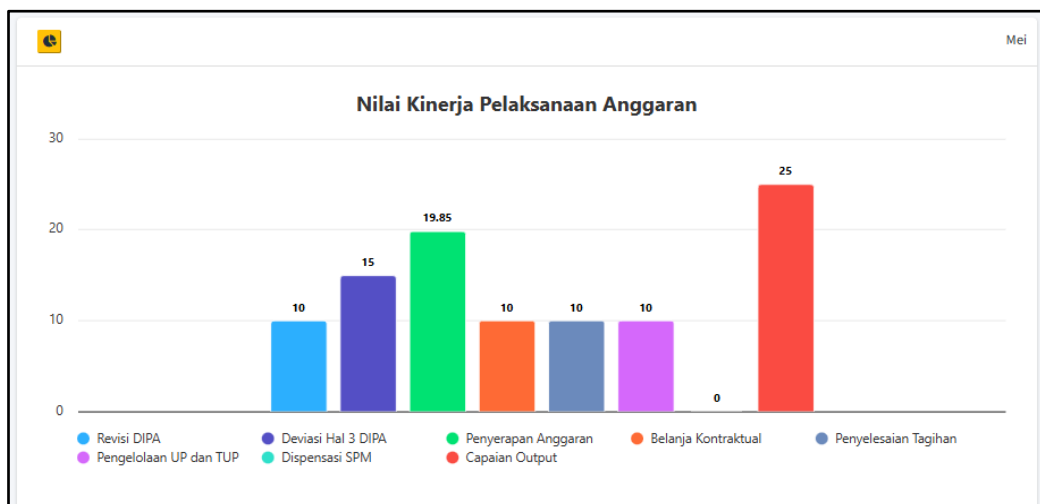
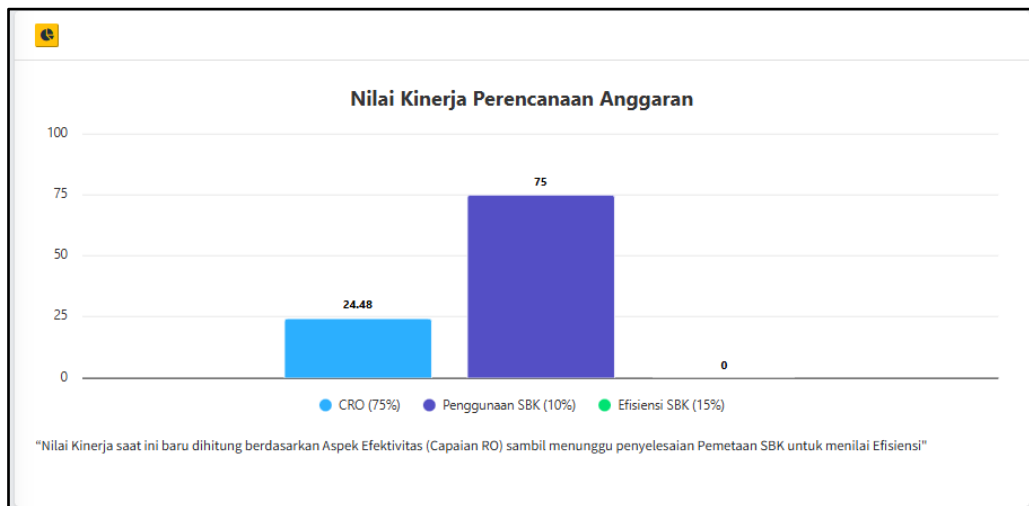


Tabel 3.9 Indikator Nilai Kinerja Anggaran

Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran	Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
25,86	99,85	62,86

Berdasarkan Tabel di bawah ini, indikator Nilai Kinerja Anggaran pada Aplikasi e Monev DJA didapatkan dari Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran sebesar 25,86 dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 99,85 dibagi dua sehingga indikator Nilai Kinerja Anggaran Semester I tahun 2025 adalah sebesar 62,86. Perlu dicatat bahwa data yang digunakan dalam laporan Semester I ini adalah data sampai dengan tanggal 31 Mei 2025, Adapun Grafik penilaian Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

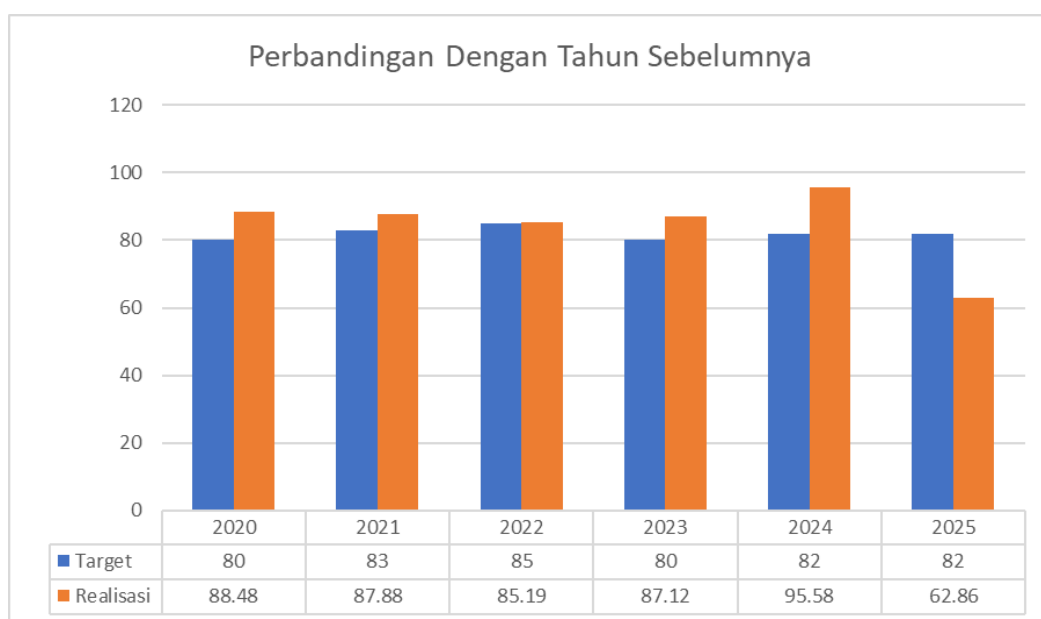
Gambar 3.1 Komponen Nilai Kinerja Anggaran pada Aplikasi SMART



2. Perbandingan target dan realisasi beberapa tahun sebelumnya

Perbandingan capaian Nilai kinerja Anggaran BKK Kelas I Bandung Semester I tahun 2025 dengan realisasi beberapa tahun sebelumnya dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

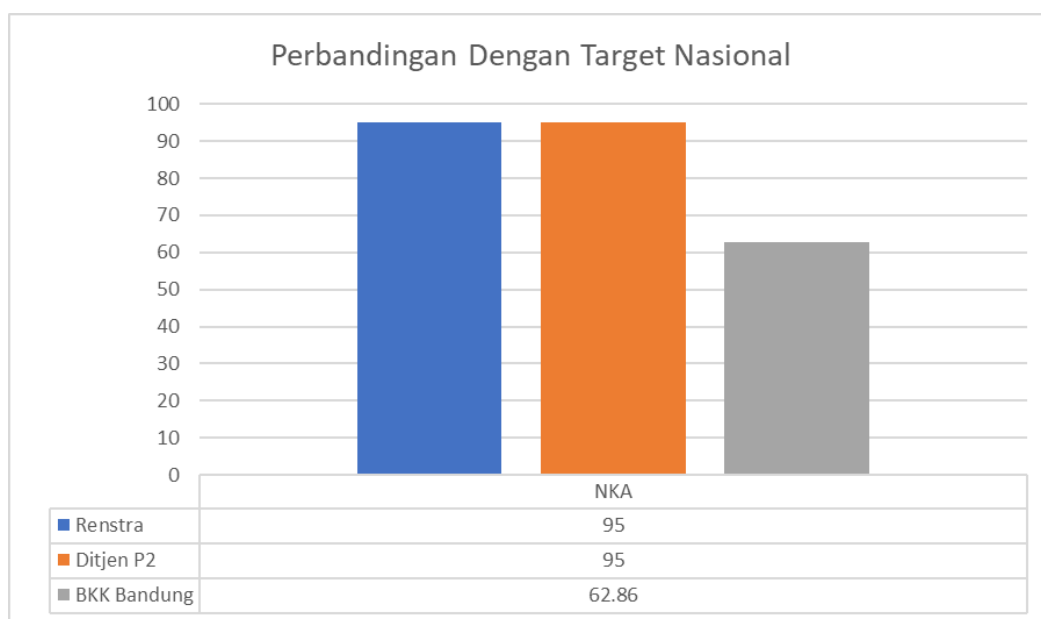
Grafik 3.15 Perbandingan NKA dengan Tahun Sebelumnya



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 Semester I tahun 2025 lebih kecil dari target Rencana Strategis yaitu 62,86 dikarenakan nilai kinerja anggaran baru dilakukan penilaian sampai dengan bulan Mei sehingga masih banyak Capaian Output dan realisasi anggaran yang belum dilaksanakan.

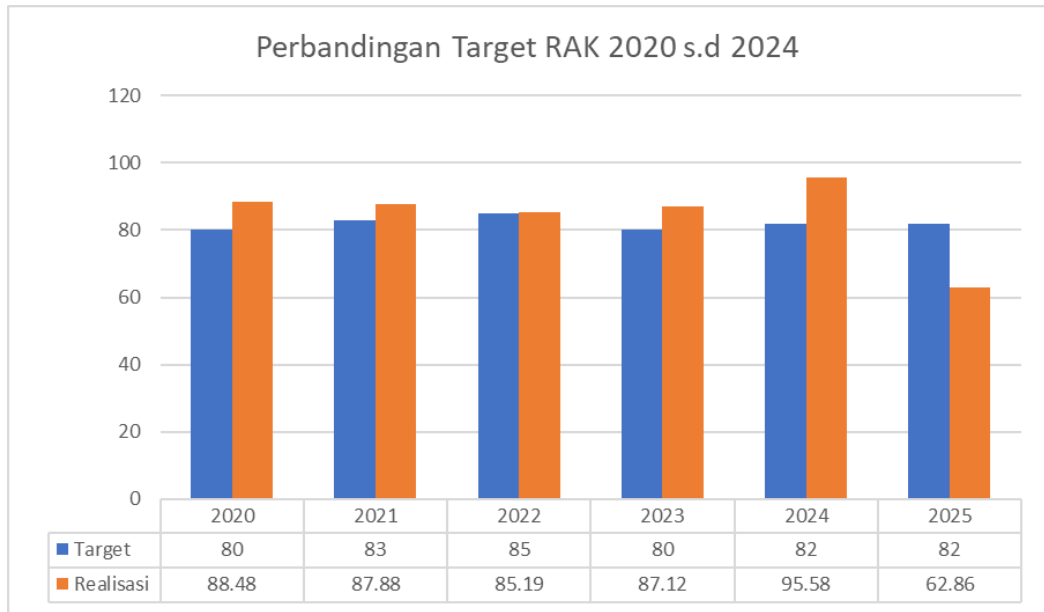
Grafik 3.16 Perbandingan NKA dengan Target Nasional



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

Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 merupakan tahap pertama pelaksanaan pada periode Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029 namun untuk dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025 s.d 2029 masih belum tersedia hingga saat ini, sehingga perbandingan capaian dibandingkan dengan RAK tahun 2020 s.d 2024. dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

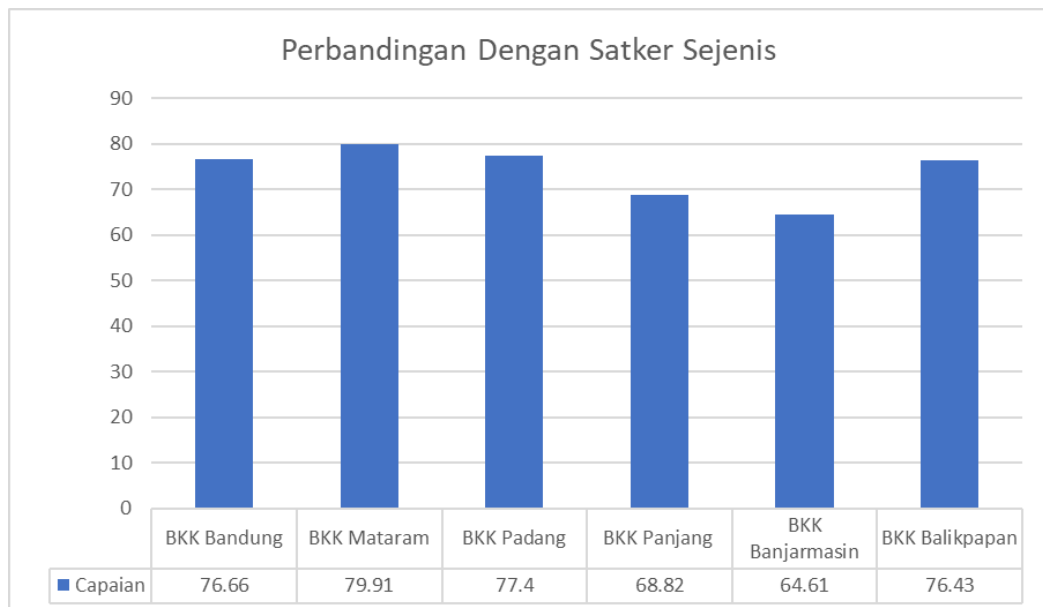
Grafik 3.17 Perbandingan Target NKA dengan Target RKA 2020 s.d 2024



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

Perbandingan capaian kinerja indikator Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Bandung Semester I tahun 2025 dengan target capaian kinerja BKK Mataram, BKK Panjang, BKK Padang, BKK Banjarmasin dan BKK Balikpapan dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.18 Perbandingan Target NKA dengan Satker Sejenis



6. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Tidak tercapainya target indikator Nilai Kinerja Anggaran di BKK Kelas I Bandung Semester I TA. 2025 adalah sebagai berikut:

- a. Aplikasi SMART DJA Kementerian Keuangan yang digunakan untuk pengukuran Nilai Kinerja Anggaran baru bisa di gunakan pada Bulan Maret sehingga Capaian Bulan Januari s.d Februari masih rendah.
- b. Adanya Kebijakan efisiensi anggaran pemerintah Indonesia tahun 2025 tercantum dalam Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 sehingga mengakibatkan beberapa kegiatan yang sudah direncanakan pada awal tahun tidak sesuai dengan perencanaan dan tidak optimal serta kegiatan yang dianggarkan melalui ketentuan SBK terkena efisiensi lebih dari 20% sehingga komponen nilai Efisiensi SBK pada Nilai Kinerja Anggaran masih 0.

7. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

Upaya yang dilakukan untuk menunjang pencapaian indikator Nilai Kinerja Anggaran agar di akhir tahun 2025 mencapai target yang telah ditentukan yaitu :

- a. Pelaksanaan Revisi Halaman III DIPA setiap Triwulan sehingga Pelaksanaan kegiatan dan anggaran TA 2025 sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana pencairan dana.
- b. Pelaksanaan Monitoring Realisasi Capaian Output dan Penggunaan SBK oleh Tim Perencana dan Tim Keuangan setiap Bulannya.

8. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

Adapun kendala/permasalahan yang ada dalam pelaksanaan yaitu :

- a. Aplikasi SMART DJA Kementerian Keuangan yang digunakan untuk pengukuran Nilai Kinerja Anggaran baru bisa di gunakan pada Bulan Maret sehingga Capaian Bulan Januari s.d Maret masih rendah.
- b. Adanya Kebijakan efisiensi anggaran pemerintah Indonesia tahun 2025 tercantum dalam Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 sehingga mengakibatkan beberapa kegiatan yang sudah direncanakan pada awal tahun tidak sesuai dengan perencanaan dan tidak optimal serta kegiatan yang dianggarkan melalui ketentuan SBK terkena efisiensi lebih dari 20% sehingga komponen nilai Efisiensi SBK pada Nilai Kinerja Anggaran masih 0.

Pemecahan masalah yang dilakukan yaitu :

- a. Pengisian target dan realisasi Capaian Output di Aplikasi SIMANDJA dilakukan setiap awal bulan dan pengisian tidak boleh melebihi batas waktu

- penyampaian serta pengisian terlebih dahulu dilakukan monitoring oleh Tim Perencana dan Tim Keuangan sebelum diinputkan ke dalam Aplikasi SAKTI.
- b. Memaksimalkan nilai realisasi Capaian Output dan Penggunaan SBK agar dapat mendongkrak Nilai Kinerja Anggaran di akhir tahun.

3.1.5 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, efektivitas 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 semester ini

Target Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran untuk tahun 2025 adalah sebesar 93% dengan realisasi sampai dengan semester I tahun 2025 sebesar 99,85%. Perlu dicatat bahwa data yang digunakan dalam laporan Semester I ini

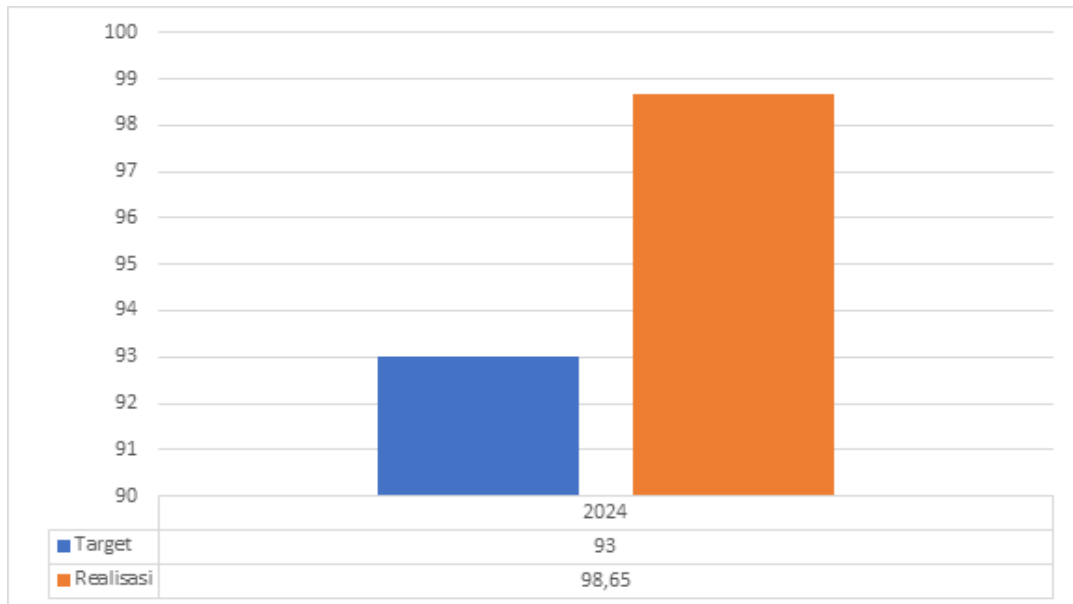
adalah data sampai dengan tanggal 31 Mei 2025, Parameter nilai IKPA semester I tahun 2025 yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.10 Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

No	Parameter	Indikator	Nilai
1	Kualitas Perencanaan Anggaran	Revisi DIPA	100
		Deviasi Hal III DIPA	100
2	Kualitas Pelaksanaan Anggaran	Penyerapan Anggaran	99,24
		Belanja Kontraktual	100
		Penyelesaian Tagihan	100
		Pengelolaan UP dan TUP	100
3	Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Capaian Output	100
Nilai Total			99,85
Konvensi Bobot			100
Dispensasi SPM (Pengurang)			0
Nilai Akhir			99,85

BKK Kelas I Bandung

Grafik 3.19 Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025



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

Untuk mencapai nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran yang optimal, maka satuan kerja (satker) perlu melaksanakan beberapa kegiatan terkait pelaksanaan anggaran yang harus dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan ketentuan. Berikut rincian kegiatan yang perlu dilaksanakan:

- Revisi DIPA
- Deviasi Halaman III DIPA
- Pagu Minus
- Data Kontrak
- Pengelolaan UP dan TUP
- LPJ Bendahara
- Dispensasi SPM
- Penyerapan Anggaran
- Penyelesaian Tagihan
- Konfirmasi Capaian Output
- Retur SP2D
- Renkas
- Kesalahan SPM.

Pada tahun 2022, terdapat perubahan aspek dan indikator pada Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran menjadi sebagai berikut:

- Revisi DIPA
- Deviasi Halaman III DIPA
- Penyerapan Anggaran
- Belanja Kontraktual
- Penyelesaian Tagihan
- Pengelolaan UP dan TUP
- Capaian Output
- Dispensasi SPM.

Indikator Dispensasi SPM dihitung sebagai pengurang nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran mulai tahun 2024.

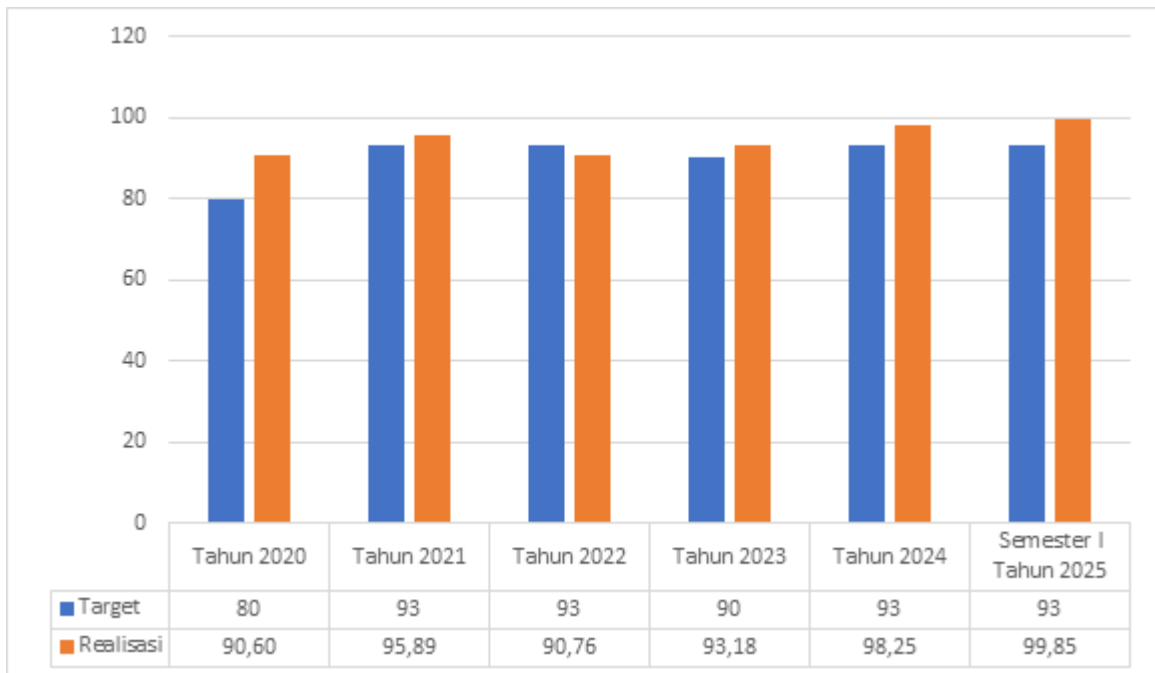
Capaian Kinerja Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran semester I sebelum tahun 2025 dapat dihitung dari nilai masing-masing indikator pendukung yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.11 Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d Semester I Tahun 2025

No	Indikator	Tahun					
		2020	2021	2022	2023	2024	Smt. I 2025
1	Revisi DIPA	100	100	100	100	100	100
2	Deviasi Halaman III DIPA	75,31	75,52	55,73	59,15	94,09	100
3	Pagu Minus	100	100	-	-	-	-
4	Data Kontrak	100	100	86,30	94,60	96	100
5	Pengelolaan UP dan TUP	88	100	97,24	94,85	98	100
6	LPJ Bendahara	100	100	-	-	-	-
7	Dispensasi SPM	0	100	100	100	0	100
8	Penyerapan Anggaran	97,33	87,77	84,18	91,58	98,69	99,24
9	Penyelesaian Tagihan	100	100	100	100	100	100
10	Konfirmasi Capaian Output	91,67	97,95	100	100	100	100
11	Retur SP2D	100	100	-	-	-	-
12	Renkas	0	0	-	-	-	-
13	Kesalahan SPM	90	90	-	-	-	-
Nilai Akhir		90,60	95,89	90,76	93,18	98,25	99,85

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa Nilai Kinerja Indikator Pelaksanaan Anggaran dari tahun 2020 s/d Semester I Tahun 2025 selalu lebih dari 90% (kategori baik). Nilai tertinggi pada semester I tahun 2025 yaitu sebesar 99,85.

Grafik 3.20 Perbandingan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung dari Tahun 2020 s.d Semester I Tahun 2025

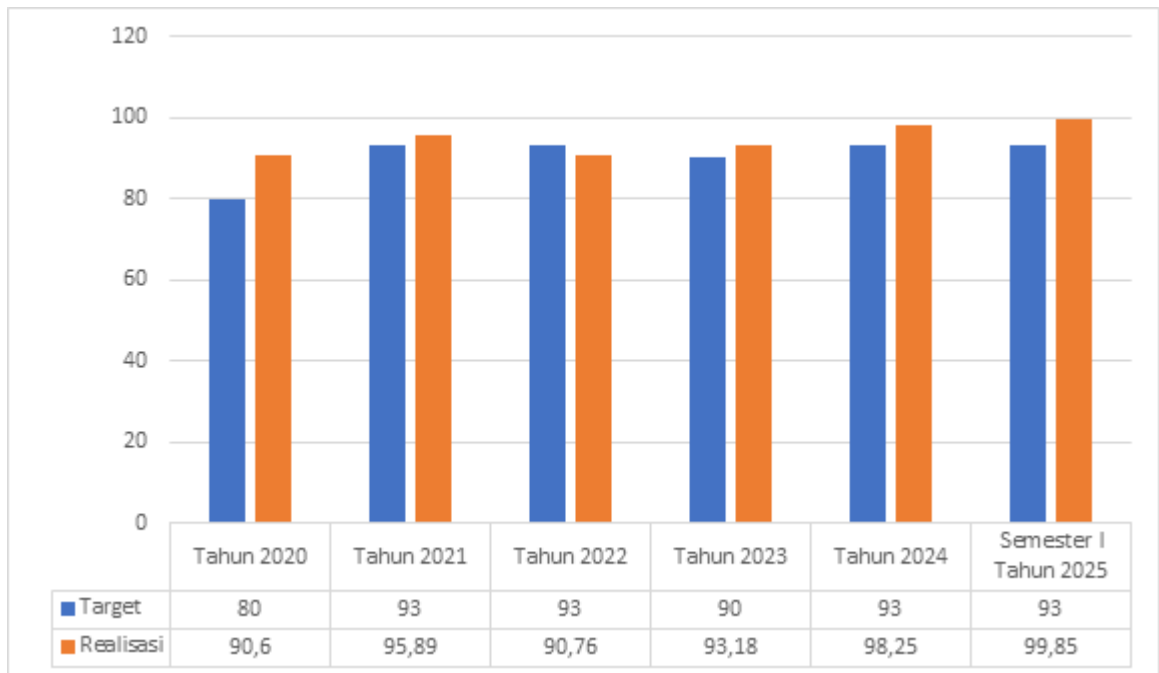


Berdasarkan data pada grafik diatas, realisasi capaian Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran pada tahun 2020 dan 2022 tidak mencapai target dikarenakan terdapat penurunan pada penerimaan PNBPN, sedangkan untuk tahun 2021, 2023 s/d Semester I Tahun 2025 realisasi capaian Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran selalu melebihi target.

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

Perbandingan realisasi capaian Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan target jangka menengah BKK Kelas I Bandung tahun 2020 s.d semester I tahun 2025 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 3.21 Perbandingan Capaian Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung Tahun 2020 s.d Semester I Tahun 2025

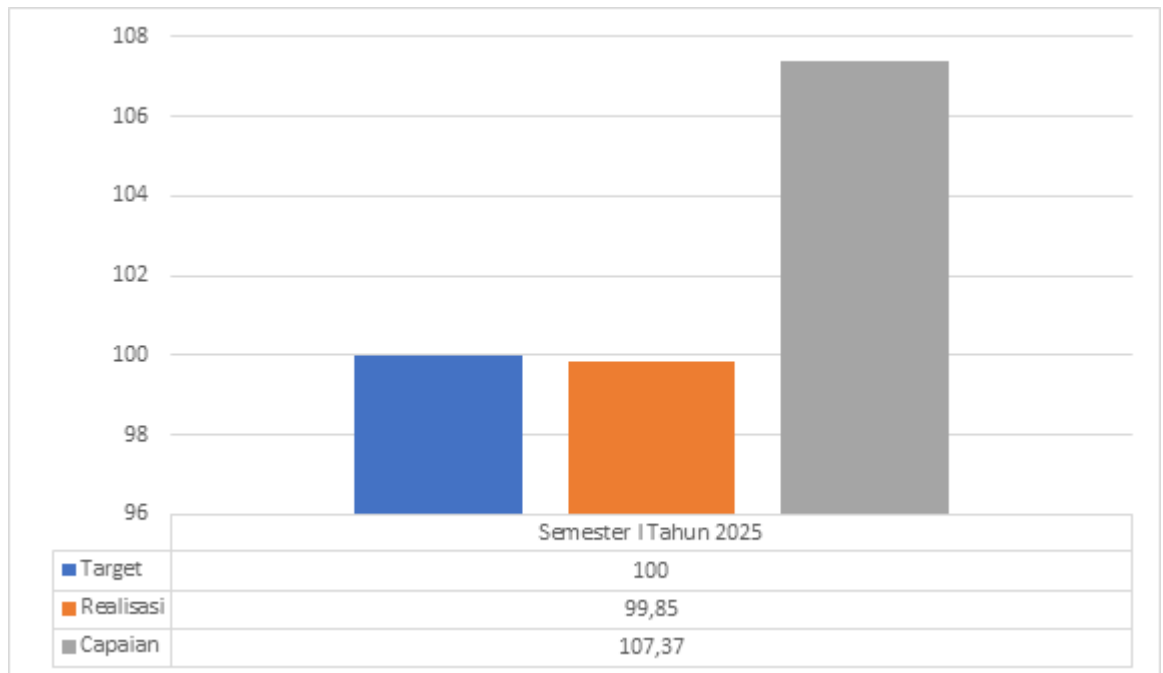


Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa realisasi capaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran dari tahun 2020 s.d semester I tahun 2025 selalu diatas 90, walaupun pada tahun 2020 dan 2022 realisasi capaian tidak mencapai target. Realisasi capaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran dari tahun 2023 s.d semester I tahun 2025 cenderung mengalami peningkatan yaitu tahun 2020 nilai realisasi 93,18, tahun 2022 nilai realisasi 98,25 dan pada semester I tahun 2025 nilai realisasi 99,85 yang kemudian menjadi nilai realisasi tertinggi sampai saat ini.

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 Semester I Tahun 2025 lebih besar dari target Rencana Strategis yaitu 107,37

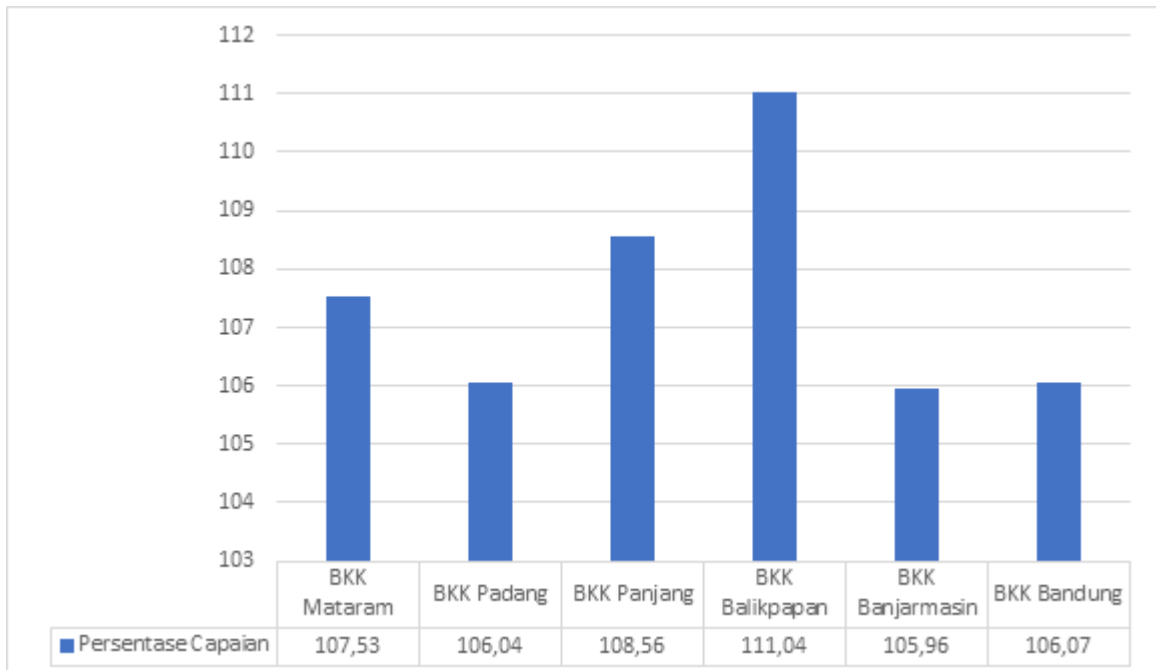
**Grafik 3.22 Perbandingan dengan target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)
Semester I Tahun 2025**



5. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Satker Lain yang Sejenis/Setara

Membandingkan antara capaian kinerja Semester I Tahun 2025 dengan BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang, BKK Kelas I Panjang, BKK Kelas I Balikpapan dan BKK Kelas I Banjarmasin. Perbandingan capaian kinerja indikator pelaksanaan kinerja anggaran BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025 dengan capaian kinerja BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang, BKK Kelas I Panjang, BKK Kelas I Balikpapan dan BKK Kelas I Banjarmasin dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.23 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran di BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025 dibandingkan dengan BKK Sejenis



Pada grafik diatas terlihat bahwa BKK Kelas I Bandung dari target 93 telah tercapai 99,85 (106,07%), BKK Kelas I Mataram dari target 93 telah tercapai 100 (107,53%), BKK Kelas I Padang dari target 91 telah tercapai 96,50 (106,04%), BKK Kelas I Panjang dari target 90 telah tercapai 97,70 (108,56%), BKK Kelas I Balikpapan dari target 90 telah tercapai 99,94 (111,04%) dan BKK Kelas I Banjarmasin dari target 94 telah tercapai 99,60 (105,96%). Untuk indikator ini dapat disimpulkan bahwa sampai dengan semester I tahun 2025 seluruh BKK sejenis telah mencapai target, tidak ada capaian dibawah 100%. BKK Kelas I Bandung memiliki persentase capaian lebih tinggi dibanding 3 BKK lainnya yaitu BKK Kelas I Padang, BKK Kelas I Balikpapan dan BKK Kelas I Banjarmasin.

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
- pemantauan dan pengendalian Rencana Operasional Kegiatan dan Rencana Penarikan Dana sesuai dengan Halaman III DIPA secara berkala dalam bentuk rapat evaluasi setiap bulan untuk memastikan seluruh kegiatan terlaksana sesuai dengan perencanaan sehingga tidak pernah melebihi deviasi anggaran diatas 5%

- Pelaksanaan kegiatan berdasarkan RPK dan RPD yang disiplin meningkatkan penyerapan anggaran
- Pengelola Keuangan menjalin kerja sama yang baik dalam pelaksanaan anggaran sehingga Data Kontrak dan Penyelesaian Tagihan bernilai 100
- Pengelolaan uang persediaan dan tambahan uang persediaan yang bersumber dana dari RM dan PNBPN diupayakan selalu revolving setiap bulan walaupun seringkali terdapat kendala
- Penginputan capaian output dilaksanakan secara tepat waktu sebelum tgl 5 bulan berikutnya sehingga tercapai nilai 100 dan dengan adanya fairness treatment dari KPPN akibat efisiensi anggaran yang mengakibatkan keterlambatan realisasi output.
- Didukung oleh aplikasi eksternal seperti SAKTI dan OMSPAN serta aplikasi internal seperti SINADI, RELAXTIME dan SIMANDJA yang memanfaatkan 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 reuvi 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 bahan non perjalanan dinas dimana komponen tersebut dilakukan efisiensi, 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 serta belanja secara digital (Digipay) 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

Pada era efisiensi ini tentunya terdapat hambatan dalam pelaksanaan anggaran agar terjaga tetap berkualitas, berikut kendala dan pemecahan masalahnya:

- **Kendala** : Kebijakan pemerintah untuk melakukan efisiensi anggaran berdampak pada pelaksanaan kegiatan dan belanja satuan kerja, termasuk pemotongan anggaran perjalanan dinas sehingga keterlambatan dalam penyerapan anggaran

Pemecahan : Melakukan penyesuaian rencana kegiatan dan pengadaan barang/jasa lebih awal sehingga dapat segera mengganti kegiatan yang diprediksikan tidak akan terlaksana

- **Kendala** : Terkait dengan proses pengadaan barang dan jasa, penyusunan rencana kegiatan, dan pencairan anggaran yang belum sesuai jadwal.

Pemecahan : Melakukan rapat evaluasi anggaran dalam penyelesaian tagihan dan pendaftaran kontrak sehingga dapat mendorong PPK dan Pejabat pengadaan untuk mempercepat proses.

- **Kendala** : Koordinasi antar tim kerja terkait revisi DIPA dan penyesuaian kebijakan lainnya menjadi kendala.

Pemecahan : Melakukan rapat evaluasi anggaran dan memperbaiki komunikasi dan koordinasi antar tim kerja terkait.

- **Kendala** : Adanya kebijakan penyesuaian data dan perhitungan indikator IKPA, serta agregasi nilai IKPA yang perlu disesuaikan dengan kondisi lapangan

Pemecahan : Berkomunikasi dengan pihak KPPN Bandung 1 dan memastikan bahwa penilaian IKPA dilakukan secara adil dan transparan.

- **Kendala** : Adanya kendala dalam mencapai target capaian output dan penyerapan anggaran yang tidak proporsional.

Pemecahan : Meningkatkan kualitas pelaporan capaian output dan penyerapan anggaran

3.1.6 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 publik.

a. Definisi Operasional

Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja dilakukan melalui penilaian mandiri (self Assessment)/Tim Penilai Internal (TPI) 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 dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P yang kemudian dilakukan penilaian oleh Tim Penilai Nasional (TPN) atas hasil penilaian TPI terhadap unit kerja yang diajukan untuk mendapatkan predikat menuju WBK/WBBM.

b. Rumus/Cara Perhitungan

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

Tabel 3.12 Komponen Pengungkit

NO	KOMPONEN PENGUNGKIT PEMENUHAN DAN REFORM	BOBOT (60%)
1	Manajemen Perubahan	8%
2	Penataan Tatalaksana	7%
3	Penataan Sistem Manajemen SDM	10%
4	Penguatan Akuntabilitas Kinerja	10%
5	Penguatan Pengawasan	15%
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	10%

Tabel 3.13 Komponen Hasil

NO	KOMPONEN HASIL	BOBOT (40%)
Birokrasi Yang Bersih Dan Akuntabel (22,50)		
1	Survei Persepsi Anti Korupsi	17,50
2	Capaian Kinerja	5,00
Pelayanan Publik Yang Prima (17,50)		
1	Survei Persepsi Pelayanan Publik	17,50

Syarat penetapan unit kerja/satuan kerja menuju WBK/WBBM berdasarkan atas Permenpan RB Nomor 09 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah dan Permenpan RB 5 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Permenpan RB Nomor 09 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah.

Tabel 3.14 Syarat Penetapan Unit Kerja menuju WBK/WBBM

SYARAT	Menuju WBK	Menuju WBBM
Tingkat Instansi Pemerintah	Opini BPK minimal "WTP"	
	Predikat SAKIP minimal "B"	Predikat SAKIP minimal "BB"
	<ul style="list-style-type: none"> • Indeks RB Minimal "CC" untuk Pemerintah Daerah • Indeks RB Minimal "B" untuk kementerian/lembaga 	<ul style="list-style-type: none"> • Indeks RB Minimal "B" untuk Pemerintah Daerah • Indeks RB Minimal "BB" untuk kementerian/lembaga
	Level Maturitas SPIP Minimal Level 3	
Tingkat unit kerja/satuan kerja	Unit kerja/satuan kerja yang diajukan merupakan <i>core</i> layanan dari instansinya	
	Memberikan dampak yang signifikan terhadap persepsi masyarakat tentang kualitas birokrasi	
	Tingkat Penyelesaian Tindak Lanjut Hasil Pengawasan/Pemeriksaan dari APIP/BPK 100%	
	Kepatuhan Penyampaian LHKAN dan LHKPN 100%	
	Sudah melakukan pembangunan ZI menuju WBK minimal satu tahun	Sudah melakukan pembangunan ZI menuju WBBM minimal satu tahun
	Predikat SAKIP dari evaluasi internal minimal "B"	Predikat SAKIP dari evaluasi internal minimal "BB"

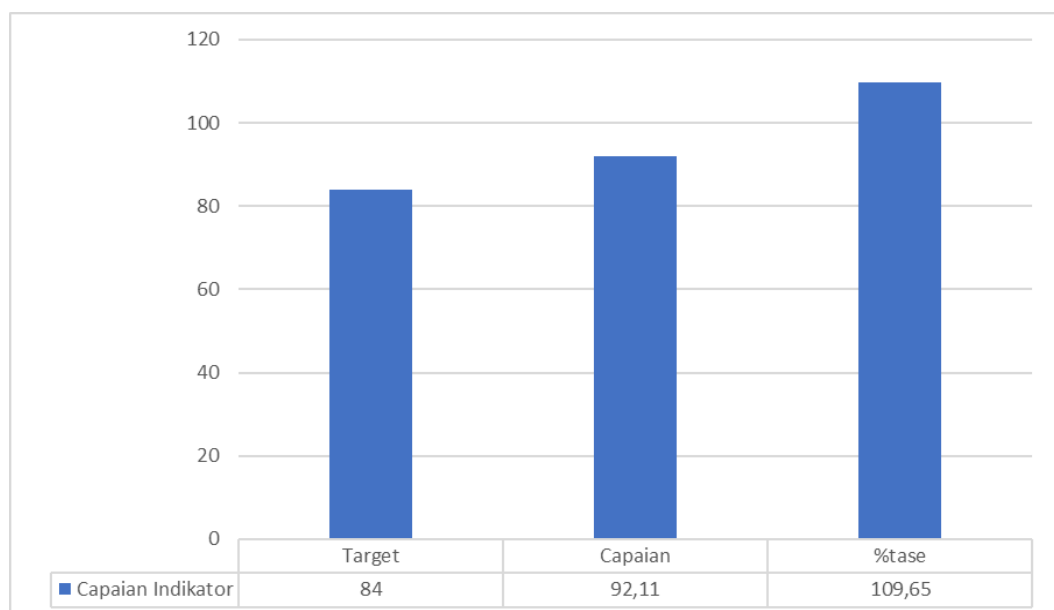
c. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Target Perjanjian Kinerja Implementasi WBK satker BKK Bandung pada Tahun 2025 adalah sebesar 84. Berdasarkan Permenpan RB Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah dan Permen PANRB Nomor 5 tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan PANRB Nomor 90 tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah, dimana penetapan unit kerja menuju WBK memiliki nilai total (komponen pengungkit dan komponen hasil) minimal 75 dengan nilai komponen pengungkit maksimal sebesar 60 dan nilai komponen hasil maksimal sebesar 40. Dari hasil penilaian mandiri yang dilakukan pada Februari 2025, BKK Kelas I Bandung mendapatkan nilai total sebesar 92,11 dengan nilai komponen pengungkit sebesar 57,41 dan nilai komponen hasil sebesar 34,70. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase realisasi indikator kinerja implementasi WBK pada semester I tahun 2025 dibandingkan dengan target yaitu sebesar 109,65%.

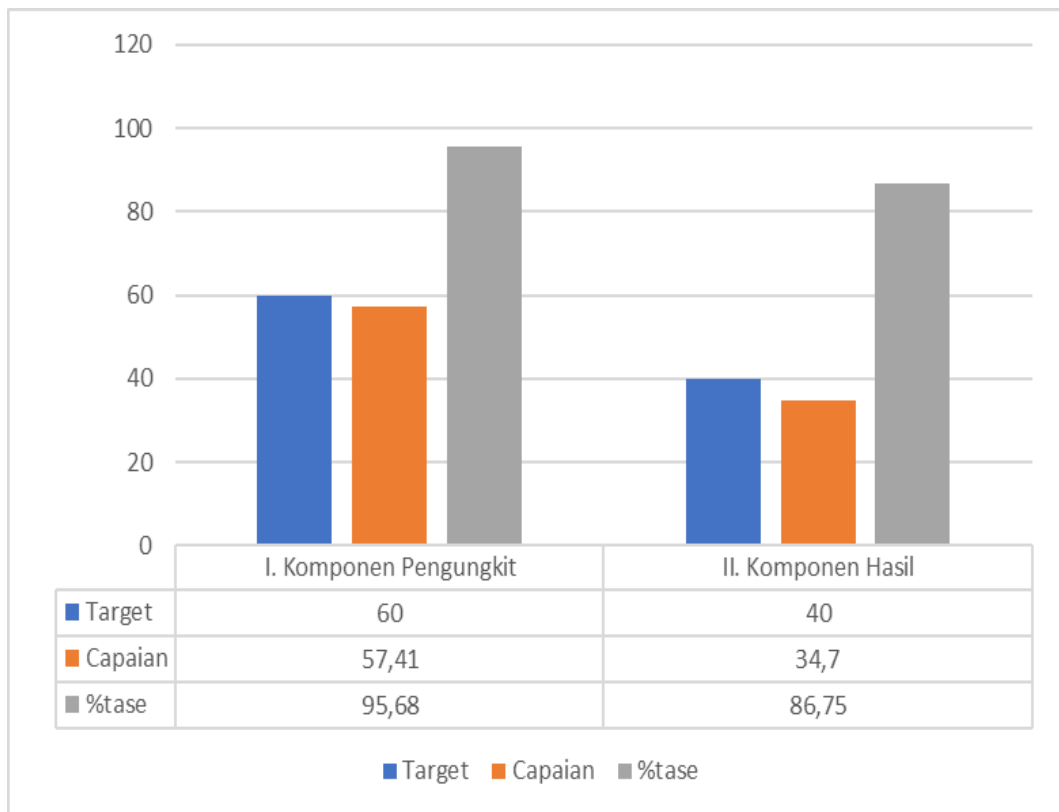
Adapun realisasi indikator kinerja implementasi WBK satker BKK Kelas I Bandung semester I tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 3.24 Perbandingan realisasi indikator kinerja implementasi WBK satker BKK Kelas I Bandung Semester I Tahun 2025



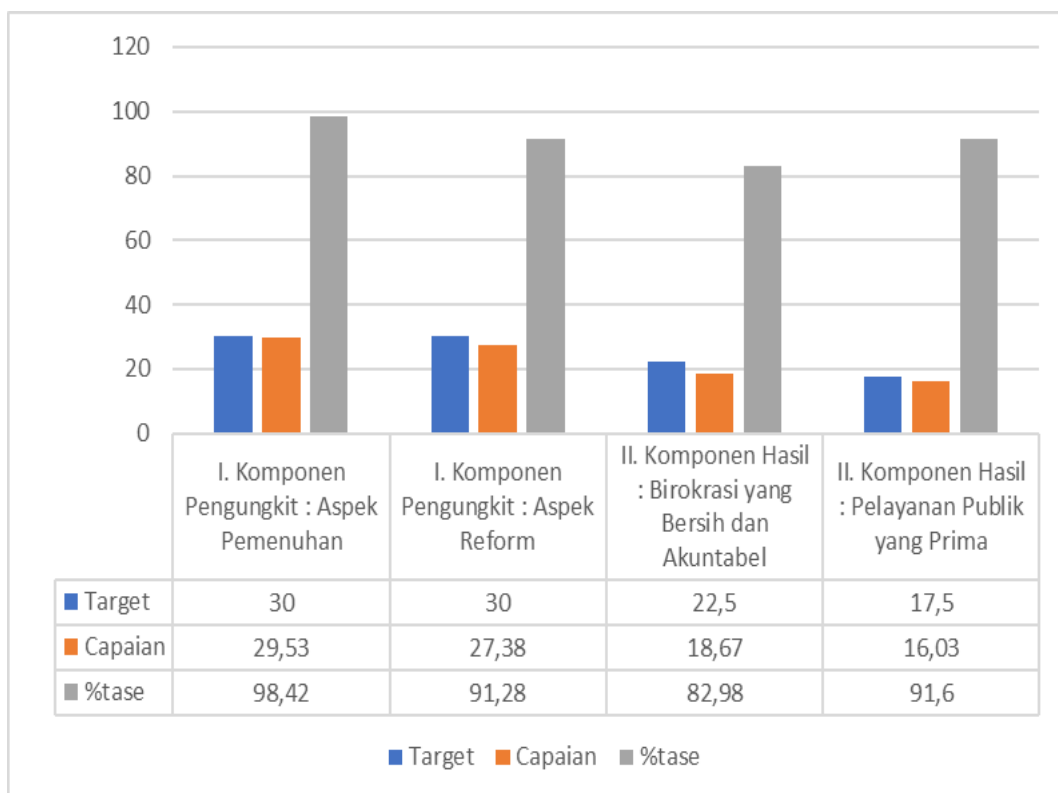
Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa realisasi indikator Kinerja Implementasi WBK satker BKK Kelas I Bandung telah melebihi target yang telah ditetapkan sebesar 84 dengan realisasi sebesar 92,11 dan persentase sebesar 109,65 %.

Grafik 3.25 Perbandingan Target dan Capaian Hasil Komponen Pengungkit dan Komponen Hasil



Berdasarkan grafik indikator penunjang Kinerja implementasi WBK satker semester I tahun 2025 dengan realisasi komponen pengungkit adalah sebesar 57,41 (95.68%) dan realisasi komponen Hasil adalah sebesar 34,70 (86,75%). Total keseluruhan realisasi telah tercapai target indikator kinerja implementasi WBK Satker yaitu sebesar 92,11 dari target indikator kinerja implementasi WBK Satker sebesar 84.

Grafik 3.26 Perbandingan Target dan Realisasi Komponen Pengungkit dan Komponen Hasil



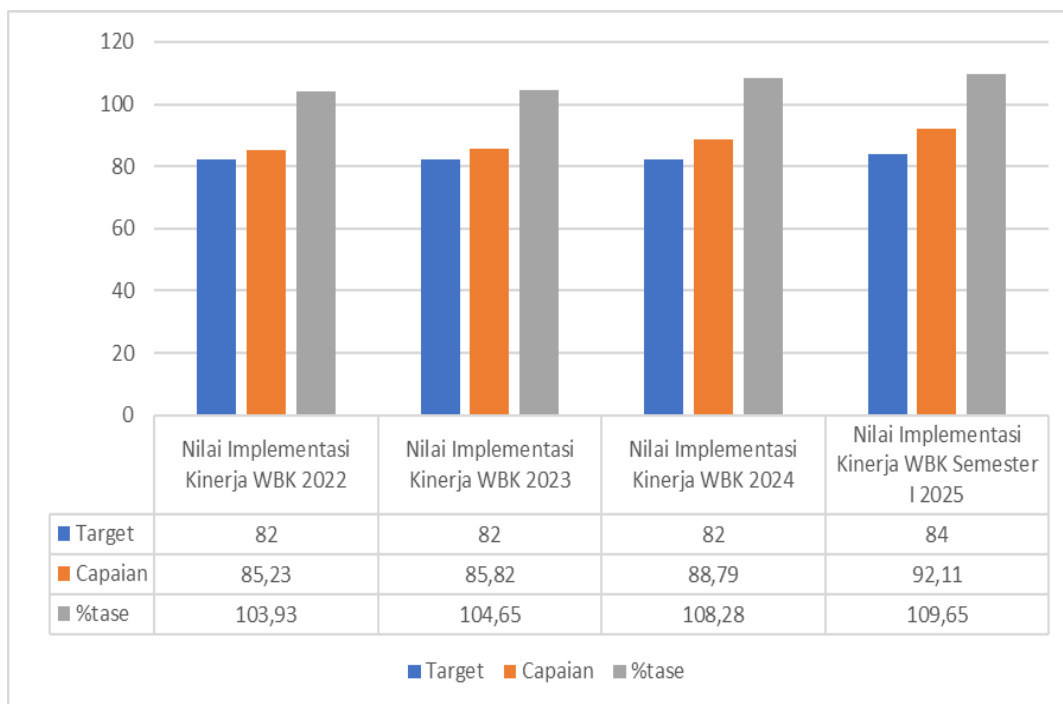
Berdasarkan grafik realisasi indikator Kinerja implementasi WBK satker dengan pada komponen pengungkit Aspek Pemenuhan sebesar 29,53 dari target sebesar 30 dan dengan persentase sebesar 98,42%. Realisasi komponen pengungkit aspek reform sebesar 27,38 dengan target 30 dan persentase sebesar 91,28%. Realisasi pada komponen hasil Birokrasi yang bersih dan akuntabel sebesar 18,67 dengan target sebesar 22,50 dan persentase sebesar 82,98%. Sedangkan untuk realisasi komponen hasil pelayanan publik yang prima sebesar 16,03 dengan target sebesar 17,5 dan persentase sebesar 91,60%.

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

Perbandingan target dan realisasi Implementasi kinerja WBK BKK Kelas I Bandung pada semester I tahun 2025 jika dibandingkan dengan target dan capaian pada beberapa tahun sebelumnya maka target dan realisasi pada tahun 2025 lebih besar dibandingkan dengan beberapa tahun sebelumnya.

Perbandingan realisasi Kinerja implementasi WBK satker pada tahun 2022 sampai dengan semester I tahun 2025 disajikan pada grafik di bawah ini.

Grafik 3.27 Perbandingan Target dan Realisasi dengan Target Jangka Menengah pada tahun 2022 s.d Semester I 2025

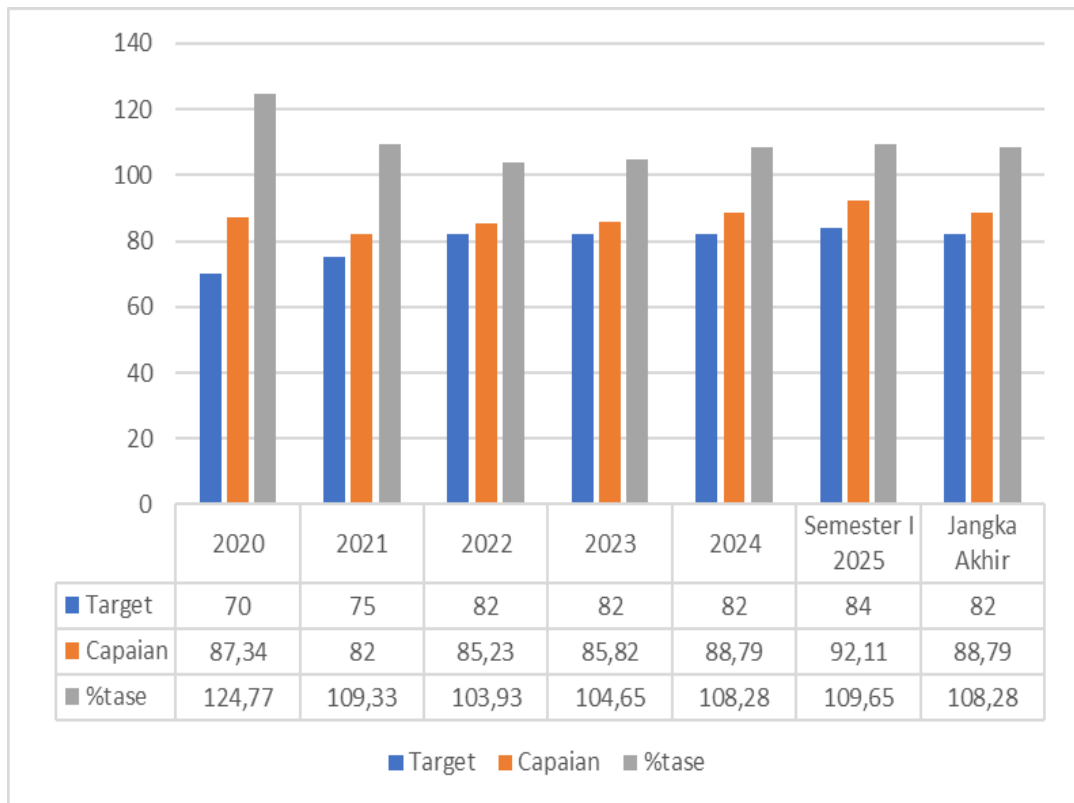


Dari grafik di atas menunjukkan bahwa target kinerja implementasi WBK satker pada tahun 2022 s.d 2024 telah melebihi target. Tahun 2022 realisasi sebesar 85,23 dari target sebesar 82 dengan persentase sebesar 103,93 %. Tahun 2023 realisasi sebesar 85,82 dari target sebesar 82 dan persentase sebesar 104,65%. Tahun 2024 realisasi sebesar 88,79 dari target sebesar 82 dengan persentase sebesar 108,28 %. Begitu juga dengan realisasi semester I tahun 2025 telah tercapai sebesar 92,11 dari target 84 dengan persentase sebesar 109,65 %.

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

Realisasi indikator kinerja implementasi WBK satker Tahun 2025 merupakan tahap pertama pelaksanaan pada periode Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029 namun untuk dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025 s.d 2029 masih belum tersedia hingga saat ini, sehingga perbandingan realisasi dibandingkan dengan RAK tahun 2020 s.d 2024. Realisasi Kinerja implementasi WBK satker semester I tahun 2025 dibandingkan dengan target realisasi kinerja RAK tahun 2020-2024 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 3.28 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja implementasi WBK satker dengan target capaian kinerja jangka akhir

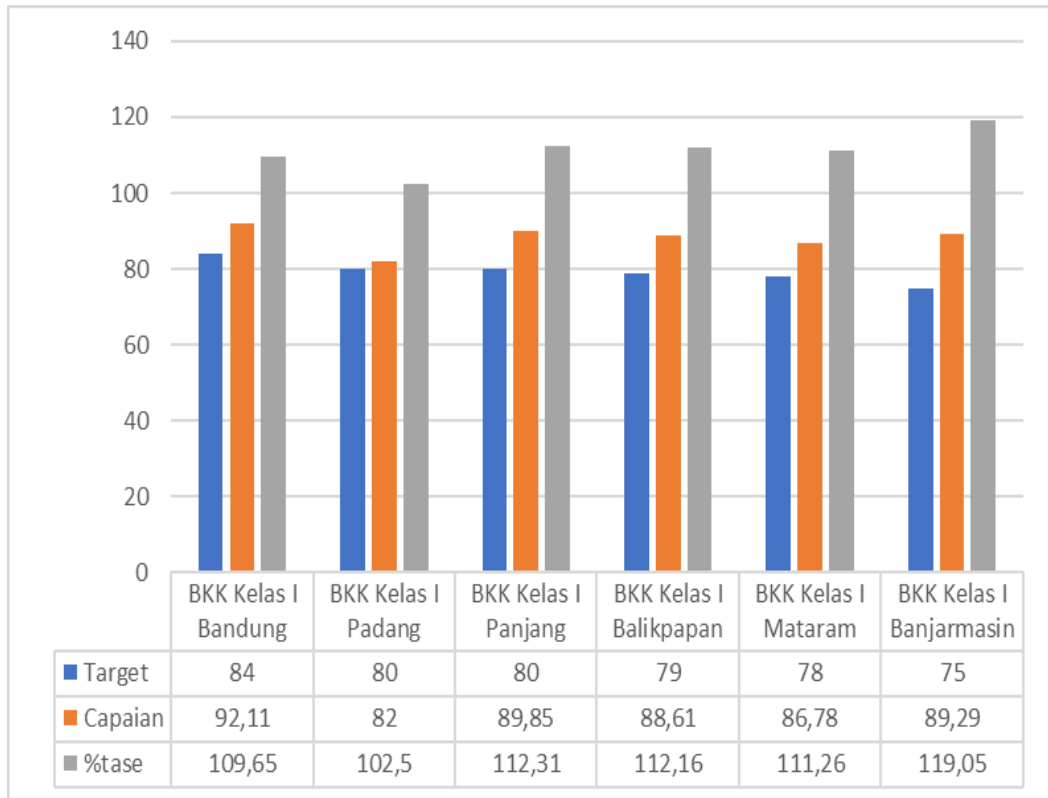


Realisasi Kinerja implementasi WBK satker semester I tahun 2025 dibandingkan dengan realisasi pada jangka akhir RAK tahun 2020-2024, maka realisasi kinerja implementasi WBK telah mencapai target kinerja yang direncanakan pada tahun 2025 yakni sebesar 92.11 (109.65%) dari target 84. Realisasi kinerja implementasi WBK satker diambil dari penilaian mandiri oleh tim SKI (Satuan Kepatuhan Internal) yang dilakukan pada bulan Februari 2025.

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

Realisasi Kinerja implementasi WBK satker pada BKK Kelas I Bandung dibandingkan dengan realisasi kinerja BKK Kelas I Balikpapan, BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang dan BKK Kelas I Panjang semester I tahun 2025 maka dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 3.29 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan BKK Sejenis Semester I Tahun 2025



Pada grafik tersebut terlihat bahwa BKK Kelas I Bandung dari target 84 dengan realisasi 92,11 (109,65 %). BKK Kelas I Padang dari target 80 dengan realisasi sebesar 82,00 (102,50%). BKK Kelas I Panjang dari target 80 dengan realisasi 89,85 (112,31%). BKK Kelas I Balikpapan dari target sebesar 79 dengan realisasi sebesar 88,61 (112,16%). BKK Kelas I Mataram dari target 78 dengan realisasi sebesar 86,78 (111,26 %). BKK Kelas I Banjarmasin dari target sebesar 75, dengan realisasi sebesar 89,29 (119,05 %). BKK Kelas I Bandung telah mencapai target yang telah ditentukan pada tahun 2025 begitu juga dengan semua BKK yang sejenis telah mencapai target yang telah ditentukan oleh satker masing-masing.

5. Analisis Penyebab Keberhasilan

- 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. Terbentuknya Tim Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi (WBK) Dan Wilayah Birokrasi Bersih Dan Melayani (WBBM) Pada BKK Kelas I Bandung solid dan kompak dalam meraih WBK/WBBM;
 - b. Penandatanganan pakta integritas dan komitmen bersama sebagai bagian dari upaya meningkatkan akuntabilitas dan transparansi dalam suatu organisasi.
 - c. Sosialisasi ke stakeholder bandara maupun pelabuhan, terkait komitmen BKK Kelas I Bandung terhadap pencanangan WBK/WBBM;
 - d. 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;
 - e. Kelengkapan dokumen yang dibutuhkan dalam penilaian WBK/WBBM telah dilakukan dengan sebaik-baiknya
 - f. Melakukan survey mandiri eksternal selama 3 bulan terakhir sebelum penilaian
7. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah serta kondisi yang seharusnya terwujud
- a. Kendala : Adanya pihak ketiga/pengguna jasa yang memberikan bingkisan
Pemecahan : Sosialisasi oleh Unit Pengendalian Gratifikasi baik di kantor induk dan wilayah kerja
Kondisi yang seharusnya terwujud : Tidak ada pegawai yang menerima/melakukan tindakan gratifikasi
 - b. Kendala : kritik dan saran/pengaduan masyarakat yang belum ditindaklanjuti
Pemecahan : koordinasi ketua tim kerja layanan publik dan zona integritas dengan kepala Balai, kepala administrasi umum dan tim kerja yang lain
Kondisi yang seharusnya terwujud : kritik dan saran/pengaduan masyarakat harus segera ditindaklanjuti
 - c. Kendala : Belum ada profil manajemen risiko tahun 2025

Pemecahan : Telah dilakukan penyusunan profil manajemen risiko oleh masing-masing tim kerja

Kondisi yang seharusnya terwujud : Setiap instansi harus memiliki profil manajemen risiko yang baik dan terencana.

- e. Kendala : Pemberlakuan Electronic Certificate of Vaccination or Prophylaxis bagi pelaku perjalanan tujuan Saudi Arabia

Pemecahan : Sosialisasi e-ICV kepada pengguna jasa melalui website dan media sosial

Kondisi yang seharusnya terwujud : Semua pengguna jasa mengetahui informasi pemberlakuan e-ICV tujuan Arab Saudi Arabia.

- f. Kendala : Belum ada pilihan BKK Bandung pada GOL KPK sehingga masyarakat belum bisa melaporkan tindakan gratifikasi secara langsung (jika ada) melalui GOL KPK

Pemecahan : Pengajuan BKK Bandung pada aplikasi GOL KPK dengan mendaftar di aplikasi GOL KPK menggunakan email tim UPG.

Kondisi yang seharusnya terwujud : Terdapat pilihan setiap instansi khususnya BKK Bandung pada aplikasi GOL KPK

- g. Kendala : Terdapat pegawai yang belum memahami kriteria benturan kepentingan

Pemecahan : Perencanaan sosialisasi benturan kepentingan

Kondisi yang seharusnya terwujud : Setiap pegawai mengetahui kriteria benturan kepentingan

3.1.7 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.

a. 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.

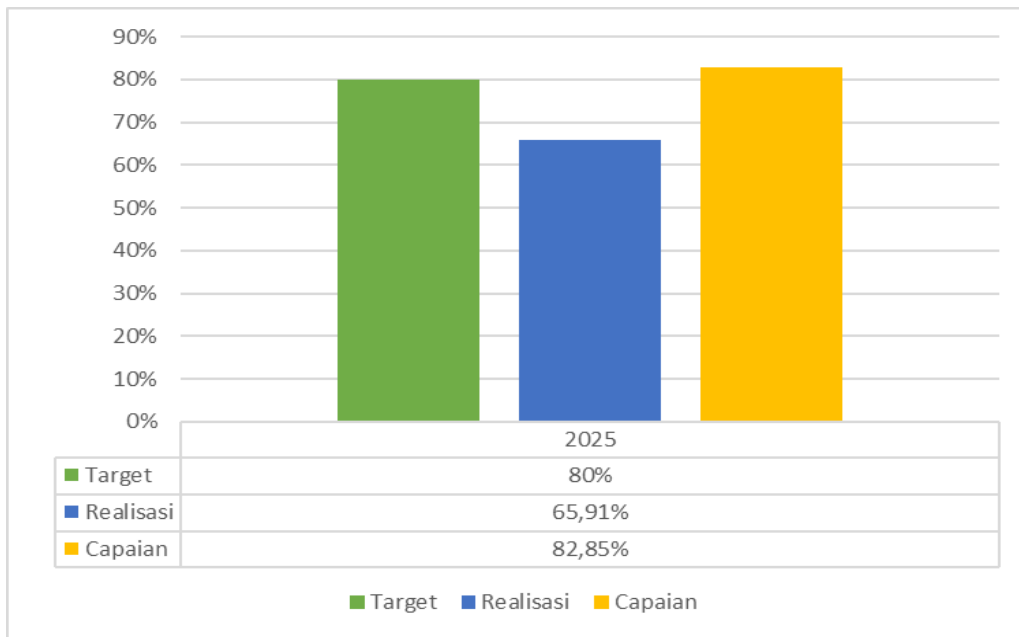
$$\frac{\sum \text{ASN yang ditingkatkan Kapasitas}}{\sum \text{Target Indikator 7}} \times 100\%$$

c. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Realisasi dari indikator persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya BKK Kelas I Bandung Semester I tahun 2025 sebesar 65.91% (64 orang) dari nilai target sebesar 80% (70 Orang) dengan capaian kinerja 82,85%, Perlu dicatat bahwa data yang digunakan dalam laporan Semester I ini adalah data sampai dengan tanggal 31 Mei 2025 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut :

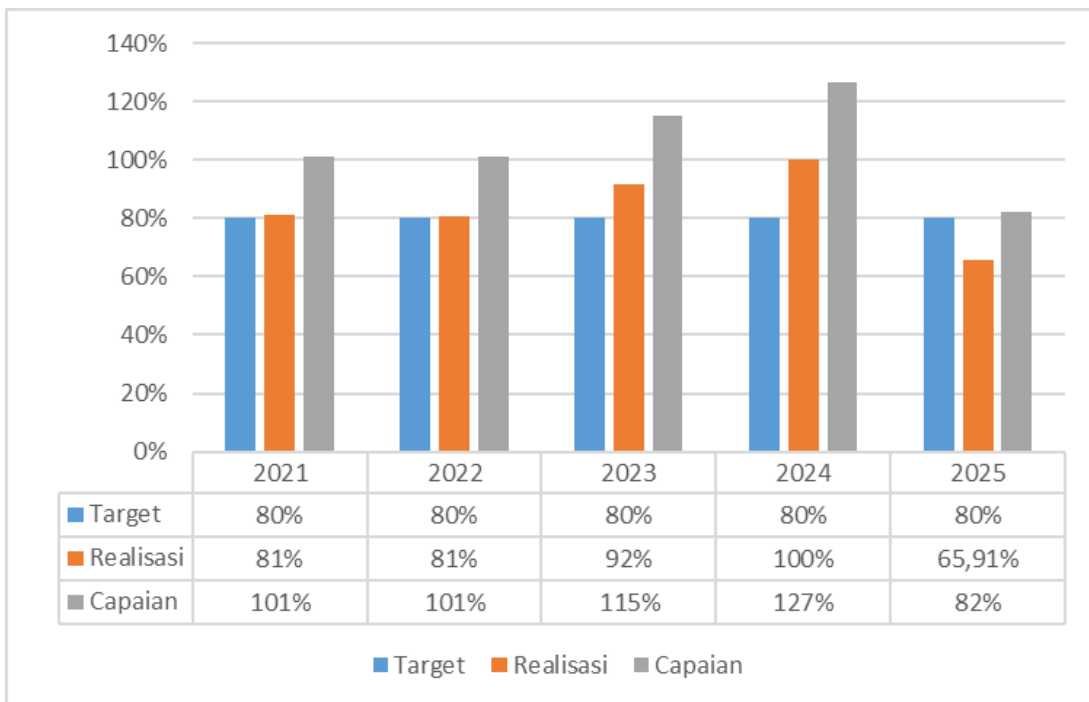
Grafik 3.30 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun ini



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

Adapun nilai perbandingan target dan realisasi kinerja tahun 2021 s.d 2025, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.31 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun sebelumnya



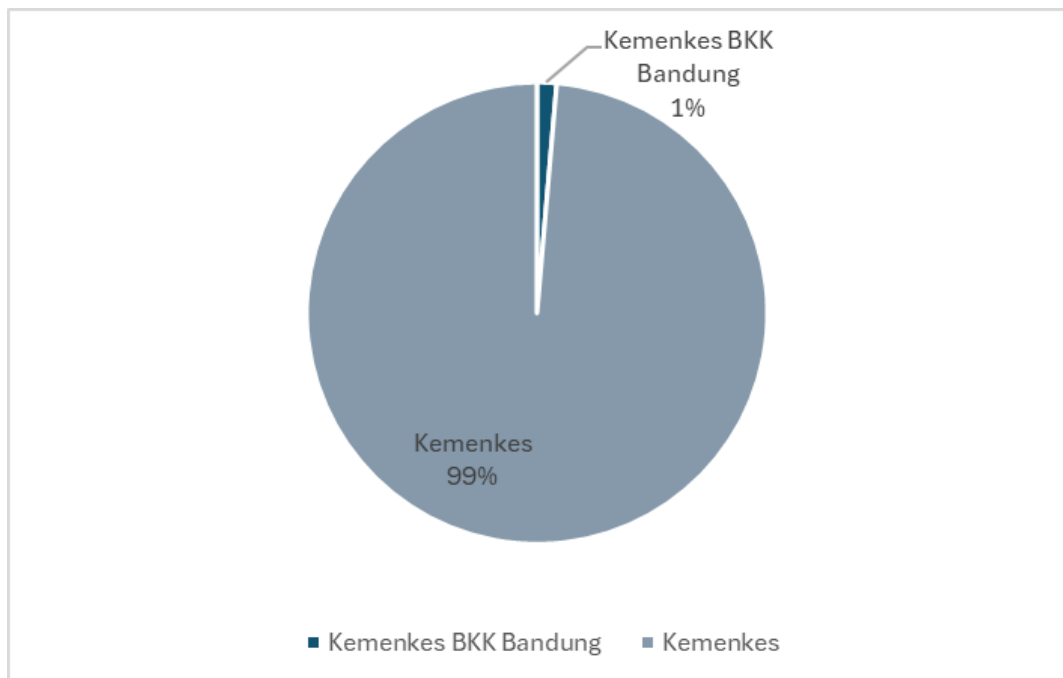
Berdasarkan grafik perbandingan target dan realisasi dari tahun 2021 hingga 2025, terlihat bahwa selama empat tahun berturut-turut (2021–2024),

realisasi berhasil memenuhi bahkan melebihi target yang ditetapkan sebesar 80%, dengan capaian tertinggi terjadi pada tahun 2024 sebesar 127%. Namun, pada tahun 2025 terjadi penurunan signifikan di mana realisasi hanya mencapai 65,91% dari target, dikarenakan ditahun 2025 masih bertahap di Semester I atau pertengahan tahun.

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 2025 sebanyak 62.571 (enam puluh dua ribu lima ratus tujuh puluh satu) orang atau 9,5% dari jumlah Pegawai ASN Kementerian Kesehatan. Target Jumlah ASN yang ditingkatkan kompetensinya di BKK Kelas I Bandung pada tahun 2025 sebesar 70 (tujuh puluh enam) orang dari 88 (delapan puluh delapan) orang atau 80% dari jumlah Pegawai BKK Bandung. Kontribusi BKK Bandung terhadap Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya terhadap target Kemenkes adalah sebesar 1,4 % (capaian BKK Bandung sebesar 88 orang dari 6000 orang) Sehingga perbandingan target BKK Bandung dengan Renstra Kemenkes dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

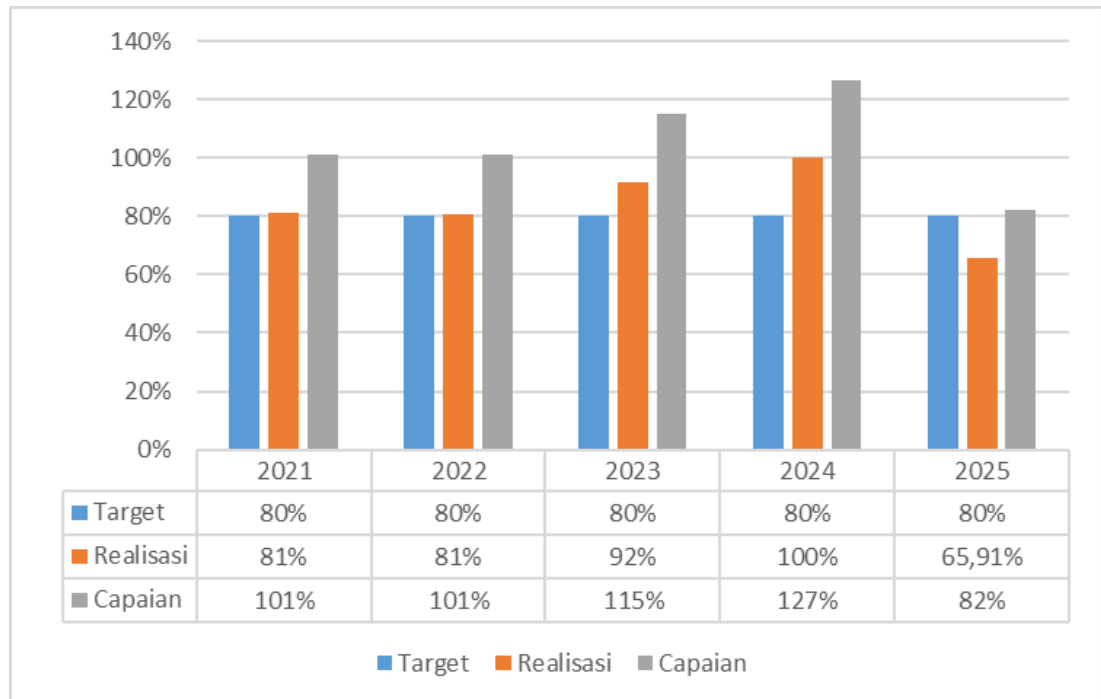
Grafik 3.32 Perbandingan Target dan Realisasi Nasional



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 2025 dengan target capaian kinerja jangka menengah BKK Kelas I Bandung (Tahun 2024-2025) dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:

Grafik 3.33 Perbandingan Target dan Realisasi dengan RAK 2020 s.d 2024

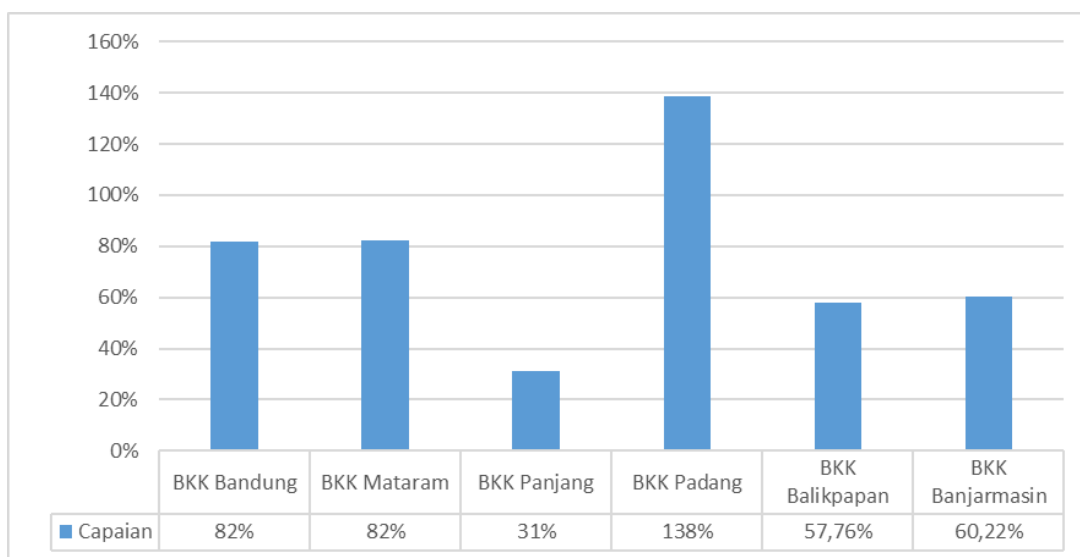


Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa pada tahun 2024, target kinerja ditetapkan sebesar 80%, dan realisasi berhasil mencapai 100%, sehingga capaian kerjanya adalah 127%. Ini menunjukkan bahwa kinerja tahun 2024 melebihi target secara signifikan dan mencerminkan hasil kerja yang sangat optimal. Namun, pada tahun 2025, meskipun target tetap sama yaitu 80%, realisasi kerjanya hanya mencapai 65,91%, dikarenakan ditahun 2025 masih bertahap di Semester I atau pertengahan tahun.

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

Perbandingan capaian kinerja indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya BKK Kelas I Bandung tahun 2025 dengan target capaian kinerja BKK Kelas I Balikpapan, BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang, dan BKK Kelas I Panjang, dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.34 Perbandingan Capaian dengan Satker Sejenis



6. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Keberhasilan Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya di BKK Kelas I Bandung TA. 2025 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 2025 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 2025 menganggarkan peningkatan kompetensi pegawai untuk mengikuti pelatihan/workshop;
- c. BKK Kelas I Bandung Tahun 2025 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.

8. 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.

3.1.8 INDIKATOR KEDELAPAN

Persentase Realisasi Anggaran

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

a. Definisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran

b. Rumus/Cara Perhitungan

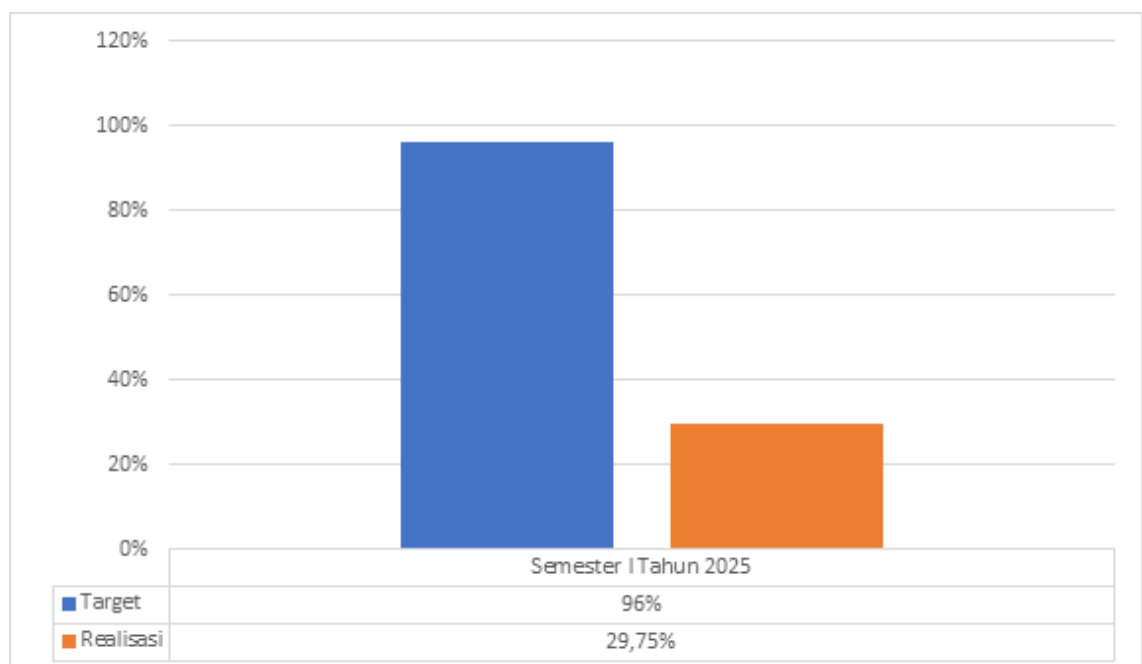
Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%

c. Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja semester ini

Realisasi dari indikator persentase realisasi anggaran semester I tahun 2025 sebesar 29,75% dari nilai target sebesar 96% dengan capaian kinerja 30,99%, Perlu dicatat bahwa data yang digunakan dalam laporan Semester I ini adalah data sampai dengan tanggal 31 Mei 2025 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut :

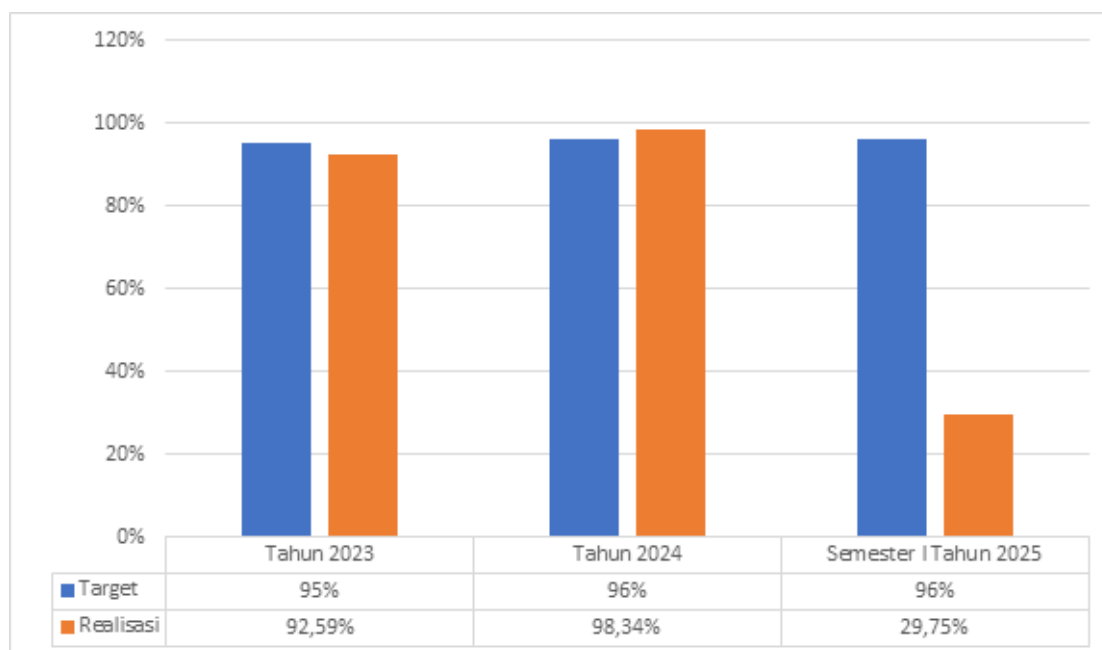
Grafik 3.35 Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2025



2. Perbandingan realisasi semester ini dengan beberapa tahun sebelumnya

Adapun nilai perbandingan realisasi dari indikator persentase realisasi anggaran tahun 2023 s.d Semester I Tahun 2025, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.36 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2023 s.d Semester I Tahun 2025

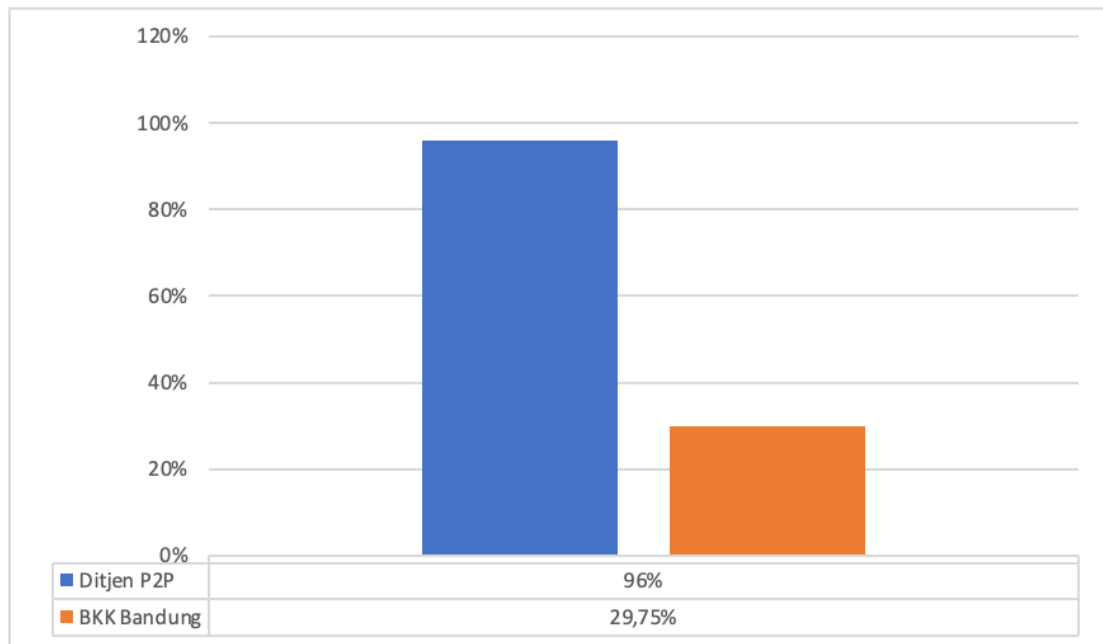


Berdasarkan grafik di atas, persentase realisasi anggaran dari tahun 2023 ke tahun 2024 cenderung mengalami kenaikan karena telah dilakukan percepatan belanja khususnya belanja modal dan mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proposional setiap bulannya. Sedangkan untuk persentase realisasi anggaran sampai dengan semester I tahun 2025 masih di angka 29,75% dikarenakan masih banyak kegiatan yang belum dilaksanakan juga pengaruh dari adanya pemblokiran sebagian besar pagu belanja.

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

Target Persentase Realisasi Anggaran Ditjen P2P pada tahun 2024 sebesar 96%. Sehingga capaian persentase realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung pada Semester I tahun 2025 lebih kecil dari target Rencana Strategis yaitu 29,75% dikarenakan anggaran belum seluruhnya terealisasi. Berikut grafik perbandingan dengan target nasional:

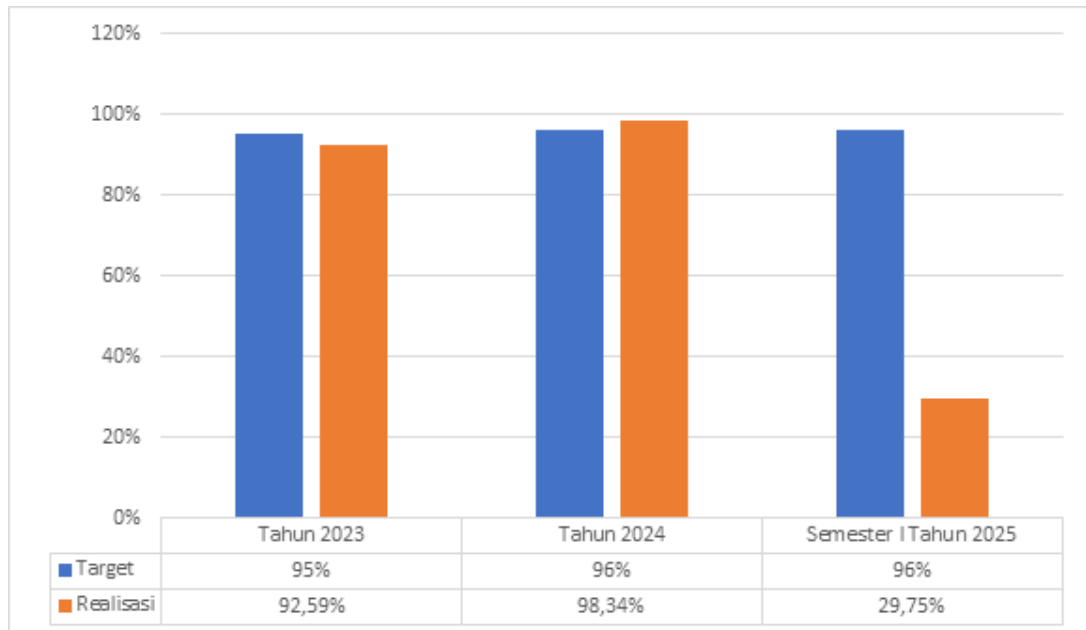
**Grafik 3.37 Perbandingan dengan Target Nasional (Renstra/RAP/Permenkes)
Semester I Tahun 2025**



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 semester I tahun 2025 dengan target capaian kinerja jangka menengah BKK Kelas I Bandung tahun 2023-2024 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut :

Grafik 3.38 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran dengan Target Jangka Menengah

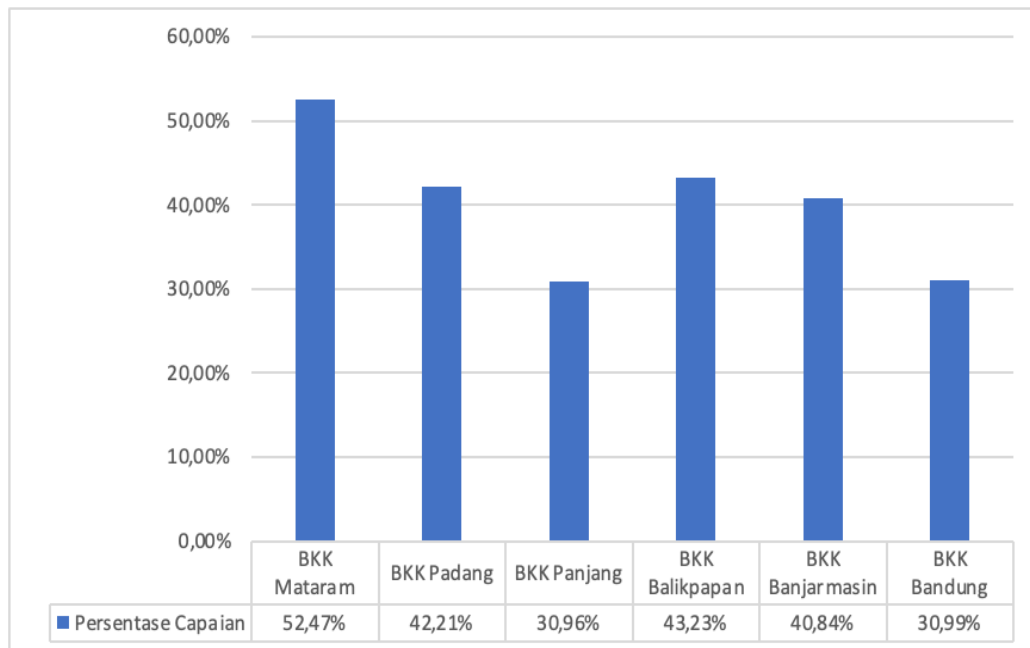


Berdasarkan grafik di atas, pada tahun 2024 terjadi kenaikan realisasi indikator persentase realisasi anggaran dibandingkan dengan tahun 2023 karena pada tahun 2024 pelaksana anggaran melakukan percepatan belanja terutama belanja modal dan mengoptimalkan penyerapan anggaran sesuai dengan RPK RPD yang telah disusun. Sedangkan persentase realisasi anggaran pada semester I tahun 2025 sebesar 29,75% dikarenakan belum semua kegiatan terlaksana.

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

Perbandingan realisasi capaian kinerja indikator persentase realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung semester I tahun 2025 dengan realisasi capaian kinerja BKK Kelas I Mataram, BKK Kelas I Padang, BKK Kelas I Panjang, BKK Kelas I Balikpapan dan BKK Kelas I Banjarmasin dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 3.39 Perbandingan Realisasi Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2025 dengan BKK sejenis



Pada grafik diatas terlihat bahwa BKK Kelas I Bandung dari target 96% telah tercapai 29,75% (30,99%), BKK Kelas I Mataram dari target 96% telah tercapai 50,37% (52,47%), BKK Kelas I Padang dari target 96% telah tercapai 40,52% (42,21%), BKK Kelas I Panjang dari target 96% telah tercapai 29,72 (30,96%), BKK Kelas I Balikpapan dari target 96% telah tercapai 41,50% (43,23%) dan BKK Kelas I Banjarmasin dari target 96% telah tercapai 39,21% (40,84%). Untuk indikator ini dapat disimpulkan bahwa sampai dengan semester I tahun 2025 capaian indikator persentase realisasi anggaran seluruh BKK sejenis berkisar pada 30-50%. BKK Kelas I Bandung memiliki persentase capaian lebih rendah dibanding 4 (empat) BKK lainnya yaitu BKK Kelas I Maratam, BKK Kelas I Balikpapan, BKK Kelas I Padang dan BKK Kelas I Banjarmasin. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa BKK Kelas I Mataram mencapai realisasi tertinggi dan BKK Kelas I Panjang ada pada posisi terendah dibanding 5 (lima) BKK sejenis lainnya.

6. Analisis Penyebab Kegagalan

Ketidakberhasilan penyerapan anggaran pada tahun 2025, khususnya pada semester I ini belum tercapai 50% yang idealnya setengah anggaran dan kegiatan harus sudah dijalankan, hal ini diakibatkan oleh:

- Data Anggaran pada OMSPAN masih Pagu sebelum efisiensi dan cut off pelaporan realisasi anggaran ini menggunakan data bulan Mei, apabila

menggunakan anggaran setelah di efisiensi bulan Juni cut off tgl 29 sudah terealisasi 50,44%

- perencanaan yang kurang matang
- proses pengadaan yang lambat
- kendala teknis dalam pelaksanaan kegiatan

7. Upaya untuk menunjang pencapaian indikator

Untuk mewujudkan realisasi anggaran yang optimal di tahun 2025, ada beberapa upaya yang bisa dilakukan, antara lain:

- Peningkatan potensi penerimaan negara dengan masuknya jenis-jenis vaksin selain meningitis, karena peningkatan PNBP dibarengi dengan optimalisasi belanja PNBP
- Tidak menunda pembayaran tagihan belanja pegawai dan barang
- Segera percepatan realisasi pembelian belanja barang berupa bahan
- Memastikan anggaran dialokasikan untuk program-program prioritas yang produktif.
- Penerapan sistem pelaporan dan pertanggungjawaban yang transparan dan akuntabel.
- Memastikan seluruh proses pelaksanaan anggaran dapat dipertanggungjawabkan.
- Fokus pada pencapaian hasil yang terukur dan berdampak positif.
- Pengembangan sistem informasi dan teknologi untuk mendukung pengelolaan anggaran yang lebih efektif dan efisien. (Pengembangan aplikasi internal SINADI dan RELAXTIME)
- Pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan anggaran yaitu SAKTI
- Penggunaan sistem informasi untuk memantau perkembangan pelaksanaan anggaran secara real-time dan digitalisasi
- Peningkatan kompetensi SDM dalam hal perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan anggaran.

8. Kendala/Permasalahan dan Pemecahan Masalah

Pada era efisiensi ini tentunya terdapat hambatan dalam penyerapan anggaran, berikut kendala dan pemecahan masalahnya:

- **Kendala** : Pemblokiran anggaran, masih menjadi kendala dalam penyerapan anggaran karena tidak dibarengi dengan perubahan pagu pada DIPA sehingga presentase masih terukur rendah.

Pemecahan : pengungkapan yang memadai pada laporan keuangan

- **Kendala** : Keterlambatan realisasi anggaran, terutama pada belanja barang
- **Pemecahan** : percepatan realisasi belanja barang berupa bahan dan memastikan tidak ada belanja pegawai yang belum dibayarkan

3.1.9 EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Efisiensi penggunaan sumber daya ini mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga, efisiensi dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurangi 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 3.15 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Per Indikator Kinerja

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	PAGU ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%	Capaian Keluaran (CKi)	Efisiensi	Nilai Efisiensi	Kategori
1	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBN	4.940.728.000	789.020.691	15,97	80,21	0,80	250%	Tidak Efisien
2	Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	831.868.000	166.951.064	20,07	100	0,80	250%	Tidak Efisien
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan /Bandara/PLBN	159.900.000	25.124.541	15,71	100	0,80	250%	Tidak Efisien
4	Nilai Kinerja Anggaran	21.090.733.000	7.136.485.791	33,84	76,66	0,80	250%	Tidak Efisien

5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	21.090.733.000	7.136.485.791	33,84	100	0,80	250%	Tidak Efisien
6	Kinerja implementasi WBK satker	34.440.000	3.570.000	10,37	0,10	0,80	250%	Tidak Efisien
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	256.536.000	4.057.000	1,58	0,1	0,80	250%	Tidak Efisien
8	Persentase realisasi anggaran	21.090.733.000	7.136.485.791	33,84	0,33	0,80	250%	Tidak Efisien

3.2 REALISASI ANGGARAN

1. Realisasi Per Masing - Masing Indikator

Sumber dana Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung berasal dari APBN Kementerian Kesehatan RI Tahun 2025. pada awal tahun BKK Kelas I Bandung memperoleh dana sebesar Rp. 27.314.205.000,- (DIPA No. SP DIPA- 024.05.2.415712/2025). Pada tahun 2025 adanya efisiensi pada anggaran yang bersumber dari RM dan PNBP sebesar Rp. 6.254.085.000,-

Tabel 3.16 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung TA 2025 berdasarkan Output dan Sumber Dana sampai dengan 31 Mei 2025

No	Kode Output	Nama Output	Alokasi Anggaran	Blokir	Realisasi Anggaran	%
1	4249	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	6.160.618.000	4.210.801.000	984.688.296	15.98
2	4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	21.153.587.000	2.043.284.000	7.140.520.791	33.76
TOTAL			27.314.205.000	6.254.085.000	8.125.209.087	29.75

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pagu anggaran BKK Kelas I Bandung pada Tahun 2025 sebesar Rp. 27.314.205.000,- telah terealisasi sebesar Rp. 8.125.209.087,- dengan

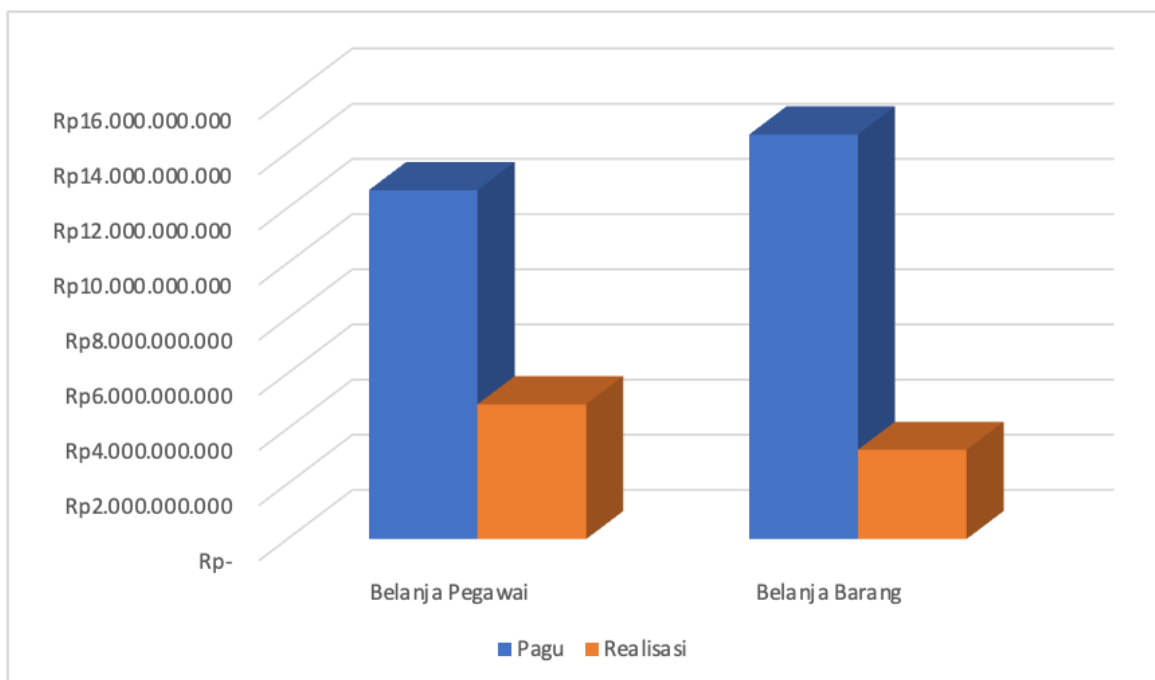
capaian 29,75% dari pagu anggaran. Untuk pagu anggaran Dukungan Pelayanan Kekearifan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah Rp. 6.160.618.000.- telah terealisasi sebesar Rp. 984.688.296.- dengan capaian 15,98% dan pagu anggaran Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit sebesar Rp. 21.153.587.000.- telah realisasi sebesar Rp. 7.140.520.791.- dengan capaian 33,760%.

Tabel 3.17 Alokasi dan Realisasi Anggaran Belanja Sesuai Masing – Masing Indikator

Kegiatan	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran	Blokir	Realisasi Anggaran	Capaian %
Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit yang Dikendalikan di Pintu Masuk	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN	4.940.728.000	3.389.226.000	789.020.691	15,97
	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	831.868.000	520.884.000	166.951.064	20,07
	Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBN	159.900.000	92.999.000	25.124.541	15,71
Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai kinerja anggaran	21.090.733.000	1.986.425.000	7.136.485.791	33,84
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	21.090.733.000	1.986.425.000	7.136.485.791	33,84
	Kinerja implementasi WBK satker	34.440.000	28.910.000	3.570.000	10,37
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	256.536.000	27.949.000	4.057.000	1,58
	Persentase realisasi anggaran	21.090.733.000	1.986.425.000	7.136.485.791	33,84

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

Grafik 3.40 Alokasi Anggaran Per Jenis Belanja



Tabel 3.18 Realisasi Anggaran BKK Kelas I Bandung Semester I TA 2025 berdasarkan Jenis Belanja

Uraian	2024		Capaian %
	Anggaran	Realisasi	
Belanja Pegawai	12.648.668.000	4.888.722.172	38,65
Belanja Barang	14.665.537.000	3.236.486.915	22,07
TOTAL	27.314.205.000	8.125.209.087	29.75

Realisasi belanja pegawai sampai dengan Semester I Tahun 2025 adalah Rp. 4.888.722.172.- dengan capaian 38,65% dari pagu anggaran. Realisasi belanja barang Semester I Tahun 2025 adalah Rp. 3.236.486.915.- dengan capaian 22,07%. Tidak ada belanja modal pada Semester I Tahun 2025.

2. Realisasi Perincian Output

Pada semester I tahun anggaran 2025, DIPA BKK Kelas I Bandung mengalami revisi DIPA sampai dengan 6 (enam) kali, yaitu:

- a. DIPA Revisi 0

DIPA KKP Bandung awal terbit pada tanggal 2 Desember 2024 dengan jumlah Pagu Rp. 27.314.205.000,- sumber anggaran dari Rupiah Murni sebesar Rp. 25.843.162.000,- dan PNBPNP sebesar Rp. 1.471.043.000,- serta adanya Blokir terkait Kebijakan Penyesuaian Belanja Negara dan Kebijakan Pemerintah Lainnya sebesar Rp. 2.331.850.000,-

b. DIPA Revisi I

DIPA KKP Bandung Revisi I (Kanwil) terbit pada tanggal 13 Februari 2025 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

c. DIPA Revisi II

DIPA KKP Bandung Revisi II (Kanwil) terbit pada tanggal 21 Februari 2025 dikarenakan adanya Surat Edaran Efisiensi Anggaran Belanja terkait Kebijakan Penyesuaian Belanja Negara dan Kebijakan Pemerintah Lainnya sebesar Rp. 6.254.085.000,-

d. DIPA Revisi III

DIPA KKP Bandung Revisi II (Kanwil) terbit pada tanggal 22 April 2025 dikarenakan adanya pergeseran dalam satu keluaran, satu kegiatan, satu satker, serta adanya penyesuaian Rencana Penarikan Dana atau Rencana Penerimaan dalam halaman III DIPA.

DIPA BKK Kelas I Bandung pada Semester I Tahun 2025 mengalami 3 (tiga) kali perubahan. 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 2025.

Tabel 3.19 Alokasi Anggaran dan Target Fisik Output Beserta Realisasi Anggaran dan Realisasi Output dari Masing-Masing Output pada DIPA Semester I Tahun 2025

No.	Rincian Output	Alokasi Anggaran (.)	Blokir Anggaran (.)	Target Fisik Output		Realisasi Anggaran (.)	Realisasi Fisik Output	
1.	001 Sosialisasi dan Diseminasi (HS)	66.000.000	66.000.000	165	Orang	0	0	Orang
2.	012 Pelayanan kesehatan di pelabuhan/ bandara/ lintas batas (orang)	317.600.000	259.196.000	1.700	Orang	15.392.056	156	Orang

No.	Rincian Output	Alokasi Anggaran (.)	Blokir Anggaran (.)	Target Fisik Output		Realisasi Anggaran (.)	Realisasi Fisik Output	
3.	016 Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan (layanan)	644.920.000	538.452.000	16	Layanan	39.483.040	1	Layanan
4.	017 layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut (layanan)	1.470.568.000	1.178.289.000	21	Layanan	35.108.665	0	Layanan
5.	U04 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus (layanan)	32.000.000	16.000.000	20	Layanan	4.330.000	7	Layanan
6.	U07 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	14.448.000	9.498.000	12	Layanan	0	0	Layanan
7.	U08 Layanan survei faktor risiko penyakit pes (layanan)	19.775.000	9.912.000	7	Layanan	2.040.000	2	Layanan
8.	U09 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (Layanan)	8.622.000	5.284.000	18	Layanan	1.020.000	9	Layanan
9.	U14 Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (layanan)	39.420.000	21.600.000	30	Layanan	11.390.000	10	Layanan
10.	U15 Layanan survei faktor risiko penyakit TB (layanan)	109.100.000	94.000.000	20	Layanan	11.400.000	9	Layanan
11.	U27 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori III	1.102.000.000	538.200.000	8	Layanan	547.813.440	8	Layanan
12.	U30 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori III	637.000.000	310.500.000	5	Layanan	0	0	Layanan
13.	001 Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk (paket)	1.471.043.000	956.178.000	14	Paket	313.119.095	4	Paket
14.	001 Pelatihan kesehatan (orang)	228.122.000	207.692.000	44	Orang	3.592.000	31	Orang
15.	956 Layanan BMN	18.382.000	16.703.000	2	Layanan	1.678.500	1	Layanan
16.	958 Layanan Hubungan Masyarakat (Layanan)	7.120.000	7.120.000	3	Layanan	0	0	Layanan
17.	960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Layanan)	11.240.000	10.710.000	4	Layanan	530.000	0	Layanan

No.	Rincian Output	Alokasi Anggaran (.)	Blokir Anggaran (.)	Target Fisik Output		Realisasi Anggaran (.)	Realisasi Fisik Output	
18.	962 Layanan Umum (Layanan)	281.120.000	62.113.000	6	Layanan	64.379.054	2	Layanan
19.	963 Layanan Data dan Informasi (Layanan)	5.600.000	5.600.000	2	Layanan	0	0	Layanan
20.	994 Layanan Perkantoran (bulan)	20.422.197.000	1.554.706.000	13	Layanan	7.058.143.737	3	Layanan
21.	954 Layanan Manajemen SDM (Orang)	7.814.000	7.814.000	4	Orang	0	0	Orang
22.	996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan (Orang)	28.414.000	27.949.000	5	Orang	465.000	4	Orang
23.	952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran (Layanan)	141.874.000	141.874.000	2	Dokumen	0	0	Dokumen
24.	953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	81.360.000	81.360.000	10	Dokumen	0	1	Dokumen
25.	955 Layanan Manajemen Keuangan (Dokumen)	110.871.000	96.774.000	7	Dokumen	10.251.500	2	Dokumen
26.	961 Layanan Reformasi Kinerja	16.080.000	11.080.000	4	Dokumen	3.040.000	0	Dokumen
27.	974 Layanan Penyelenggaraan Kearsipan (Dokumen)	21.515.000	19.481.000	1	Dokumen	2.033.000	0	Dokumen

Tabel 3.20 Perbandingan capaian realisasi anggaran BKK Kelas I Bandung Tahun 2024 dan 2025

2024 Per 31 Mei 2024			2025 Per 31 Mei 2024		
Pagu	Realisasi	%	Pagu	Realisasi	%
28.172.373.000	9.021.590.578	32,02	27.314.205.000	6.046.393.000	29,75

Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2024 alokasi dan realisasi anggaran kinerja lebih tinggi dibandingkan dengan pada tahun 2025. Hal ini disebabkan karena tahun 2025 adanya Kebijakan efisiensi anggaran pemerintah Indonesia tahun 2025 tercantum dalam Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan

dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 yang mewajibkan seluruh kementerian dan lembaga melakukan efisiensi belanja dalam pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Tahun 2025.

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 Kekeparantinaan 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 Semester I Tahun 2025 telah berjalan cukup baik sesuai dengan Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan dengan rata – rata capaian kinerja sebesar 86,48%
2. Berdasarkan pengukuran indikator kinerja dalam Perjanjian Kinerja Semester I Tahun 2025 dari indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2024, sebanyak 4 indikator telah melebihi target yang ditetapkan (>100%) dan 4 indikator belum melebihi target yang ditetapkan (<100%)
3. Berdasarkan penyerapan dan pengukuran kinerja anggaran Semester I tahun 2025 diketahui bahwa persentase realisasi anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung sebesar 29,75% dengan realisasi Rp. 27.314.205.000,- dari pagu total sebesar Rp. 6.046.393.000,-

3.2 TINDAK LANJUT

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

1. Pelaksanaan Revisi Halaman III DIPA setiap Triwulan sehingga Pelaksanaan kegiatan dan anggaran TA 2025 sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana pencairan dana.
2. Pelaksanaan Monitoring Realisasi Capaian Output dan Penggunaan SBK setiap Bulannya.
3. Membuat pemberitahuan setiap bulannya melalui Nota Dinas Kepala Balai untuk mengumpulkan dan mengunggah Sertifikat Pelatihan di Aplikasi Internal.
4. Melakukan evaluasi realisasi capaian indikator terutama terkait pengawasan pelaku perjalanan setiap bulannya.
5. Melakukan disinfeksi secara rutin terhadap sarana air bersih sebagai salah satu upaya penyehatan air supaya memenuhi syarat secara mikrobiologi.
6. 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.
7. Melakukan skrining TB HIV sesuai dengan jadwalnya di setiap wilkernya.
8. Melakukan pemeriksaan kedua pada penjamah makanan di setiap wilkernya.

9. Berkoordinasi dengan lintas sektor terkait pelaksanaan skrining kesehatan pada bulan Hari Kesehatan Nasional.
10. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setelah kegiatan debarkasi terkait pengendalian faktor risiko penyakit pada orang

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 Semester I Tahun 2025

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



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. Sedy Dwisangka, M.Epid
Jabatan : Kepala Balai Karantina 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
NIP. 197603192006041001

Jakarta, Desember 2024

Pihak Pertama

dr. Sedy Dwisangka, M.Epid
NIP. 196901042002121003

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
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 2025
1	2	3	4
A	Sasaran Strategis (08)		
	Menguatnya surveilans yang adekuat	Presentase kabupaten/kota yang melakukan respon KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)	80 Persen
I	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dan respon potensi KLB/wabah serta pengendalian faktor resiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	40 Persen
1	Kegiatan : Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
	Meningkatnya Pelayananan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96 Indeks
		Persentase faktor risiko penyakit 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

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
	Kegiatan : Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program 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	84 Nilai
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80 Persen
		Persentase Realisasi Anggaran	96 Persen

No	Program	Kegiatan	Anggaran
1	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Rp. 6.160.618.000
2	Program Dukungan Manajemen	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp. 21.153.587.000
TOTAL			Rp. 27.314.205.000

Pihak Kedua


dr. Yudhi Pramono, MARS
 NIP. 197603192006041001

Jakarta, Desember 2024

Pihak Pertama


dr. Sedya Dwisangka, M.Epid
 NIP. 196901042002121003

KERTAS KERJA PERHITUNGAN KINERJA INDIKATOR INDEKS DETEKSI FAKTOR RISIKO DI PELABUHAN/BANDARA/PLBDN

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR SATKER	TARGET 2025	TARGET DAN REALISASI TAHUN 2025											
				TARGET JAN 2025	REALISASI JAN 2025	TARGET FEB 2025	REALISASI FEBRUARI 2025	TARGET MARET 2025	REALISASI MARET 2025	TARGET APRIL 2025	REALISASI APRIL 2025	TARGET MEI 2025	REALISASI MEI 2025	TARGET JUNI 2025	REALISASI JUNI 2025
1	1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN		0.96	0.96	0.78	0.96	0.80	0.96	0.77	0.96	0.83	0.96	0.83	0.96	0.77
		Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	216,784	27,479	24,127	54,964	41,448	82,448	56,768	93,260	75,023	122,528	100,092	142,623	111,777
		Akumulasi Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan	216,784	27,479	24,127	54,964	41,448	82,448	56,768	93,260	75,023	122,528	100,092	142,623	111,777
		Akumulasi Pemeriksaan Orang	209,194	26,850	23,567	53,700	40,171	80,550	54,899	90,728	73,046	119,368	96,887	138,828	108,182
		Jumlah pemeriksaan terhadap orang di pintu masuk negara melalui upaya :	209,194	26,850	23,567	53,700	40,171	80,550	54,899	90,728	73,046	119,368	96,887	138,828	108,182
	a	Pelaku Perjalanan (pesawat, kapal, haji)	196622	25,662	21,686	51,324	37,081	76,986	51,113	85,976	68,652	114,328	91,547	133,000	102,370
	b	Kunjungan poliklinik bukan penumpang	10600	1,025	1,777	2,050	2,781	3,075	3,253	4,100	3,525	4,225	4,379	4,850	4,831
	c	Skirning TB dan HIV	1750	145	65	290	260	435	467	580	768	725	768	870	788
	d	Pemeriksaan perjamah makanan	222	18	39	36	49	54	66	72	101	90	193	108	193
		Akumulasi Pemeriksaan Alat Angkut	6,384	532	459	1,064	1,055	1,596		2,128	1,549	2,660	2,685	3,192	2,977
		Jumlah pemeriksaan terhadap alat angkut sesuai dengan standar kekarantina kesehatan di pintu masuk negara melalui upaya :	6,384	532	459	1,064	1,055	1,596	1,549	2,128	2,108	2,660	2,685	3,192	2,977
	a.	Kapal	6240	520	444	1040	1027	1560	1510	2080	2057	2600	2596	3120	2879
		Jumlah penerbitan COP	240	20	8	40	22	60	37	80	44	100	58	120	68
		Jumlah penerbitan PHQC	6000	500	436	1000	1005	1500	1473	2000	2013	2500	2538	3000	2811
	b.	Pesawat	144	12	15	24	28	36	39	48	51	60	89	72	98
		Gendec (Datang dari LN)	144	12	15	24	28	36	39	48	51	60	89	72	98
		Akumulasi Pemeriksaan Barang		1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
		Jumlah pemeriksaan terhadap Barang sesuai dengan standar kekarantina kesehatan di pintu masuk negara melalui upaya :	6	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
	a	Pemeriksaan Ijin Angkut Jenazah	6	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
		Akumulasi Pemeriksaan Lingkungan	1206	96	100	198	220	300	318	402	425	498	517	600	615
		Jumlah pemeriksaan terhadap Lingkungan sesuai dengan standar kekarantina kesehatan di pintu masuk negara melalui upaya :	1206	96	100	198	220	300	318	402	425	498	517	600	615
	a	Pemeriksaan TTU (laporan pemeriksaan HSBU sesuai standar) (PRL)	480	40	41	80	81	120	122	160	161	200	203	240	243
	b	Pemeriksaan TPM (laporan pemeriksaan TPM sesuai standar)	300	25	34	50	76	75	97	100	126	125	147	150	169
	c	Pemeriksaan Air (laporan pemeriksaan air sesuai standar)	300	25	16	50	39	75	59	100	82	125	101	150	124
	d	Pengawasan vektor DBD (Laporan survey Aedes memenuhi syarat)	36	3	4	6	8	9	12	12	17	15	21	18	25
	e	Pengawasan vektor Diare (Laporan survey Lalat dan Kecoa memenuhi syarat)	36	3	5	6	10	9	16	12	21	15	27	18	31
	f	Pengawasan vektor Pes (Laporan survey tikus dan pinjal memenuhi syarat)	54	0	0	6	6	12	12	18	18	18	18	24	23

PERHITUNGAN INDIKATOR 1

Indeks Deteksi Faktor Risiko di pintu masuk negara

Baseline	target	capaian	%
Jumlah Pemeriksaan Orang	138,828	108,182	77.93%
Pelaku Perjalanan	133,000	102,370	76.97%
penumpang	4,850	4,831	99.61%
Skrining TB dan HIV	870	788	90.57%
Pemeriksaan penjamah makanan	108	193	178.70%
Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut	3,192	2,977	93.26%
Kapal (COP dan PHQC)	3,120	2,879	92.28%
Pesawat	72	98	136.11%
Jumlah Pemeriksaan Barang	3	3	100.00%
Jumlah Pemeriksaan Lingkungan	600	615	102.50%
Pemeriksaan TTU	240	243	101.25%
Pemeriksaan TPM	150	169	112.67%
Pemeriksaan Air	150	124	82.67%
Pengawasan vektor DBD	18	25	138.89%
Pengawasan vektor Diare	18	31	172.22%
Pengawasan vektor Pes	24	23	95.83%

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	5	77.93	77.9	389.63	100	120	600	0	
2	Persentase alat angkut yang	5	93.26	93.3	466.32	100	120	600	0	
3	Persentase barang yang	3	100.00	100.0	300.00	100	120	360	0	
4	Persentase lingkungan yang	5	102.50	102.5	512.50	100	120	600	0	
TOTAL					1,668.45			2,160.00		0

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

0.77



dr. Sedya Dwisangka, M.Epid

KERTAS KERJA PERHITUNGAN KINERJA

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

Pemeriksaan Orang	Jumlah FR ditemukan										Total dikendalikan	% FR dikendalikan	
		Laik Terbang	Tidak Laik Terbang	Ijin Angkut	Pengobatan	Rujukan	Edukasi	vaksin MM	Vaksin YF	Tolak/Tunda			
Suhu tinggi >37.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sakit (non suhu)	82	70	1	11	0	0	0	0	0	0	0	82	100%
Saturasi <96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
Hamil <14 minggu	11	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	100%
Hamil 14-32 minggu	44	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	100%
Hamil > 32 minggu	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100%
Hb <8.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
Penyakit menular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
Lansia	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100%
Bayi	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100%
Komorbid vaksinasi	588	0	0	0	0	0	0	547	1	40	588	100%	
Belum vaksin meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
Belum vaksin yellow fever	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
ICV palsu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
suspek Positif HIV	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	100%	
Resiko HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
suspek Positif TB	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	100%	
Resiko TB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
Covid positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
Haji Hamil: <14 >26 minggu	5	2	3									5	100%
Suhu tinggi >37.5	20				19	1						20	100%
Sakit (non suhu)	3575		9		3544	22						3575	100%
Saturasi <96	43		4		21	18						43	100%
Hb <8.5	28		4		24							28	100%
Penyakit menular	31				29	2						31	100%

Pemeriksaan Alat Angkut	Jumlah FR	Pengendalian FR			Total dikendalikan	%
		SSCC	Surat bebas karantina	One month extention		
Vektor	5				5	100.00%
Air terkontaminasi						
Tidak ada P3K						

Pemeriksaan Barang	Jumlah FR	Pengendalian FR		Total dikendalikan	% pengendalian FR
		Tolak berangkat	Tunda Berangkat		
Jenazah penyakit menular	0			0	100

Pemeriksaan Lingkungan	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian			Total dikendalikan	% pengendalian FR
		Surat Rekomendasi	Disinfeksi			
TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	2	2			2	100.00%
TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak)	106	106			106	100.00%
Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi	18		18		18	100.00%
	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian			Total dikendalikan	% pengendalian FR
		Fogging dan/atau Larvasida	Spraying Lalat/Kecoa	Fumigasi		
Vektor di lingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan	15	11	4		15	100.00%

Parameter Perhitungan

Capaian 2025

Pemeriksaan	Jumlah FR yang ditemukan	Jumlah FR dikendalikan	Persentase FR yang dikendalikan $(4/3)*100$
1	3	4	5
Pemeriksaan orang	4437	4437	100.00%
Pemeriksaan alat angkut	5	5	100.00%
Pemeriksaan barang	0	0	0.00%
Pemeriksaan Lingkungan	141	141	100%
Total			

total lokus/dikendalikan sampai MS



Bandung, 30 Juni 2025

dr. Sedya Dwisangka, M.Epid

KERTAS KERJA PERHITUNGAN KINERJA INDIKATOR INDEKS PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO DI PELABUHAN/BANDARA/PLBDN

Indeks Pengendalian di pintu masuk negara

Parameter	Target	Realisasi	Capaian	perhitungan	
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspn kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	13	13	100	Jumlah sinyal SKD yang direspn dengan	
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	20	23	115	Jumlah bandara/pelabuhan dengan indeks	Max 100
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	24	24	100	Jumlah bandara/pelabuhan tidak ditemukan	
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	30	34	113	Jumlah bandara/pelabuhan dengan Indeks	Max 100
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	30	35	117	Jumlah bandara/pelabuhan dengan Indeks	Max 100
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	30	36	120	Jumlah bandara/pelabuhan dengan HI	Max 100
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	24	33	138	Jumlah bandara/pelabuhan dengan HI	Max 100
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	120	121	101	Jumlah lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3	Max 100
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	115	103	90	Jumlah lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2	Max 100
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia	0	0	100	Jumlah lokus kualitas air bersih memenuhi svarat	

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	5	100	100	500.00	100	100	500			
2	Persentase bandara/pelabuhan	4	100	100	400.00	100	100	400			-
3	Persentase bandara/pelabuhan	3	100	100	300.00	100	100	300			-
4	Persentase bandara/pelabuhan	4	100	100	400.00	100	100	400			-
5	Persentase bandara/pelabuhan	4	100	100	400.00	100	100	400			-
6	Persentase bandara/pelabuhan	5	100	100	500.00	100	100	500			
7	Persentase bandara/pelabuhan	5	100	100	500.00	100	100	500			
8	Persentase lokus TTU memenuhi	4	100	100	400.00	100	100	400			
9	Persentase lokus TPM laik hygiene	5	90	90	450.00	100	100	500			
10	Persentase lokus kualitas air bersih	5	100	100	500.00	100	100	500			
					4,350.00			4,400			0

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

$$\frac{(6/(9+11))-0}{0.99}$$

0.99

Bandung, 30 Juni 2025



dr. Sedyo Dwisangka, M.Epid

INDIKATOR 4

Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Indikator Nilai Kinerja Anggaran

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	024.05.A13712	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG	25,86	99,85	62,86

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

PERHITUNGAN TAHUN SEBELUMNYA

Tahun	Nilai Kinerja Anggaran	Penyerapan Anggaran	Konsistensi	CRO	Efisiensi
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
2025	62,86			24,48	0

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung


dr. Sedy Dwisangka, M.Epid.

NIP. 196901042002121003

INDIKATOR 5

Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Sampai Dengan : MEI

No	Kode KPPN	Kode BA	Kode Satker	Uraian Satker	Keterangan	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
						Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP	Capaian Output				
1	022	024	415712	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG	Nilai	100.00	100.00	99.24	100.00	100.00	100.00	100.00	99.85	100%	0.00	99.85
					Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
					Nilai Akhir	10.00	15.00	19.85	10.00	10.00	10.00	25.00				
					Nilai Aspek	100.00		99.81				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
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
2025	99,85	100	100	99,24	100	100	100	100	100

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung


dr. Sedy Dwisangka, M.Epid.

NIP. 196901042002121003

	5. Penguatan Pengawasan	7,50	6,88	91,67%
	i. Penyampaian Laporan Harta Kekayaan Pejabat Negara (LHKPN)	2,50	1,88	75,00%
	ii. Penyampaian Laporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LHKASN)	2,50	0,75	30,00%
	iii. Penanganan Pengaduan Masyarakat	2,50	3,00	120,00%
	6. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5,00	4,59	91,75%
	i. Upaya dan/atau Inovasi Pelayanan Publik	2,50	2,09	83,50%
	ii. Penanganan Pengaduan Pelayanan dan	2,50	2,50	100,00%
TOTAL PENGUNGKIT		57,41	57,41	95,68%

B. HASIL		40,00	34,70	
I. Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel		22,50	18,67	82,98%
a	Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal : Indeks Persepsi Anti Korupsi/ IPAK)	17,50	16,17	92,40%
b	Capaian Kinerja Lebih Baik dari pada Capaian	5,00	2,50	50,00%
II. Pelayanan Publik yang Prima		17,50	16,03	91,60%
-	Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal :	17,50	16,03	91,60%
TOTAL HASIL		34,70	34,70	86,75%

NILAI EVALUASI REFORMASI BIROKRASI	92,11
---	--------------

Waktu Pelaksanaan Penilaian Mandiri:

Tim Penilai.

SKI Satker BKK Kelas I Bandung



1 **Yani Dwivuli Setiani, SKM, MKM**
NIP. 197107301993032001

2 **Amanda Cherkavani S, SKM, MPH**
NIP. 199206092015032005

3 **Rvan Juliansvah**
NIP. 198907252015031002

Ketua Tim ZI Satker BKK Kelas I Bandung

Fitri Mawawati, SKM
NIP. 197111191998032001

RINCIAN CAPAIAN PENGEMBANGAN KOMPETENSI 20 JPL SATUAN KERJA BKK KELAS I BANDUNG

No	Nama	Pendidikan		Pelatihan Klasikal										Pelatihan Non Klasikal										Jumlah JPL	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	Outbond	Pertukaran Pegawai	Belajar mandiri	Komunikasi Belajar			Bimbingan di tempat kerja
1	dr. NANANG LIONCU, M.K.M	0	0	0	9	0	0	14	4	12	0	0	0	0	0	14	198	0	0	0	0	0	0	0	251	Terpenuhi
2	LIANA RICA MON VIA, SKM. M.Epid	0	0	0	0	22	0	0	0	8	5	0	0	0	0	115	70	0	0	0	0	0	0	0	220	Terpenuhi
3	HANDY DINAR ASTIANSYAH	0	0	0	0	47	0	14	34	2	0	0	0	0	0	56	27,5	0	0	0	0	0	0	0	180,5	Terpenuhi
4	AYU RETNO SETYOWATI	0	0	0	9	20	0	14	0	12	0	0	0	0	0	19	42,5	0	0	0	0	0	0	0	116,5	Terpenuhi
5	INDAH DINAR APRIYANTI, S.Kep., Ners	0	0	0	0	23	0	14	2	28	0	0	0	0	0	0	45	0	0	0	0	0	0	0	112	Terpenuhi
6	AGUS WIDIYANTO	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	31	0	0	0	67	0	0	0	0	0	0	0	101	Terpenuhi
7	AWALUDIN	0	0	0	0	0	0	19	3	4	0	0	0	6	0	0	4	60	0	0	0	0	0	0	96	Terpenuhi
8	NURUL IKHSAN	0	0	0	0	47	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	89	Terpenuhi
9	RAHMAWATI JATI MURWANI	0	0	0	0	6	0	14	16	10	0	0	0	0	6	0	35,5	0	0	0	0	0	0	0	87,5	Terpenuhi
10	NURUL AFIFA, S.Si.T., M.Keb., MH.Kes.	0	0	0	2	0	0	14	0	18	0	0	0	2	2	0	18	26,5	0	0	0	0	0	0	82,5	Terpenuhi
11	YANI DWIYULI SETIANI, SKM, MKM	0	0	0	0	0	0	14	9	8	0	0	0	0	2	10	32	0	0	0	0	0	0	0	75	Terpenuhi
12	dr. WIDY ASTUTI, M.K.M	0	0	0	0	35	0	14	4	12	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	72	Terpenuhi
13	ASEP SAEPULOH, S.Kep., Ners.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	65	Terpenuhi
14	NUNI NURBAYANI	0	0	0	9	0	0	0	11	8	5	0	0	2	0	0	12	14	0	0	0	0	0	0	61	Terpenuhi
15	dr. ARDINA CAHYA WIYANTI	0	0	0	0	21	0	0	11	8	0	0	0	0	0	4	14	0	0	0	0	0	0	0	58	Terpenuhi
16	DEDEH SUPRIATIN, AMK	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	7	0	0	0	47	0	0	0	0	0	0	57	Terpenuhi
17	MUHAMMAD NURDIN, SKM	0	0	0	9	0	0	33	3	0	0	2	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	56	Terpenuhi
18	TEGUH DHIKA ROHKUSWARA, SKM, M.Epid	0	0	0	9	2	0	19	0	8	0	0	0	0	0	6	5	0	0	0	0	0	0	0	49	Terpenuhi
19	MUGA MULYA, SAP	0	0	0	0	12	0	33	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	Terpenuhi
20	RISHAMDI SAPUTRA, SKM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	27	0	0	0	0	0	0	0	47	Terpenuhi
21	TRI WISNU WARDHANI	0	0	0	0	10	0	0	7	0	0	2	0	0	0	22	4	0	0	0	0	0	0	0	45	Terpenuhi
22	AKMAL FIRMANSYAH PUTRA	0	0	0	9	0	0	14	3	8	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	45	Terpenuhi
23	YENNI RISSA, SKM	0	0	0	9	0	0	14	0	0	0	0	8	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	44	Terpenuhi
24	dr. AMRIYAH SUCI NURANI	0	0	0	0	0	0	0	15	2	0	0	8	7	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	44	Terpenuhi
25	dr. BATARI NANDINI	0	0	0	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	0	20	14	0	0	0	0	0	0	0	44	Terpenuhi
26	dr. SEDYA DWISANGKA, M.Epid.	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	4	0	0	0	22,8	0	0	0	0	0	0	0	43,8	Terpenuhi
27	ANIS YUSLICHAH	0	0	0	9	0	0	14	4	0	0	0	0	0	0	12	3	0	0	0	0	0	0	0	42	Terpenuhi
28	dr. VIVI WULANDARI	0	0	0	0	0	0	0	3	8	0	0	0	0	0	24	6	0	0	0	0	0	0	0	41	Terpenuhi
29	DEWI PATMAWATI	0	0	0	0	0	0	14	5	4	5	0	0	3	0	6	4	0	0	0	0	0	0	0	41	Terpenuhi
30	LISDA DARYATI	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0	0	0	2	0	6	23	0	0	0	0	0	0	0	38	Terpenuhi
31	NUNING YAYUK WULANDARI, S.Kom	0	0	0	0	10	0	14	0	0	0	0	0	0	0	10	3	0	0	0	0	0	0	0	37	Terpenuhi
32	MARINA MAKBUL, SKM	0	0	0	0	2	0	19	5	2	0	0	0	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	37	Terpenuhi
33	ZULFITRIANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	13	0	0	0	0	0	0	0	37	Terpenuhi
34	RYAN JULIANSYAH	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5	0	0	3	0	10	14	0	0	0	0	0	0	0	36	Terpenuhi
35	SIRA ELKO, S.K.M	0	0	0	0	19	0	0	7	0	5	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	35	Terpenuhi
36	dr. NADINDRA MADHYASTHA	0	0	0	0	0	0	0	7	12	0	0	0	2	0	4	9	0	0	0	0	0	0	0	34	Terpenuhi
37	EUIS HERWATI	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	33	Terpenuhi
38	ROZIKIN	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0	0	20	4	0	0	0	0	0	0	0	33	Terpenuhi
39	dr. DAVID GRANDISA	0	0	0	0	0	0	0	4	8	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	32	Terpenuhi
40	FITRI MAYAWATI, SKM	0	0	0	0	0	0	14	3	12	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	31	Terpenuhi

