

# RENCANA AKSI KEGIATAN BKK KELAS I BANDUNG TAHUN 2025 – 2029



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
**BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANDUNG**  
Jalan Cikapayang No.5 Bandung 40116

## KATA PENGANTAR

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

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

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

Bandung, 10 Januari 2025  
Kepala BKK Kelas I Bandung,



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

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Potensi dan Tantangan .....	4
1.3    Tugas Pokok dan Fungsi.....	6
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS .....	12
2.1    Visi dan Misi .....	12
2.2    Tujuan Strategis.....	13
2.3    Sasaran Strategis.....	14
2.4    Indikator Kinerja .....	15
2.5    Arah Kebijakan dan Strategi .....	18
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN.....	22
3.1    Kerangka Logis .....	22
3.2    Rencana Kegiatan .....	22
3.3    Kerangka Kelembagaan.....	27
3.4    Kerangka Pendanaan.....	29
BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM.....	31
4.1    Pemantauan .....	31
4.2    Evaluasi .....	32
4.3    Pengendalian.....	32
BAB VI PENUTUP .....	34
LAMPIRAN.....	35

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi BKK Kelas I Bandung .....	8
Gambar 3.1 cascading visi, misi, tujuan, sasaran dan indicator .....	22
Gambar 3.2 Peta Proses Bisnis BKK .....	27

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keterkaitan Tupoksi BKK dengan Tugas dan Fungsi Setiap Tim Kerja (crosscutting)	10
Tabel 2.1 Indikator BKK Tahun 2025-2029	15
Tabel 2.2 Target Kinerja Tahun 2025-2029	17
Tabel 3.1 Target Kinerja	22
Tabel 3.2 Pendanaan BKK Kelas I Bandung	29

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

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

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

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

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

Untuk meningkatkan kualitas SDM tersebut dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif salah satunya adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Berbagai upaya dilakukan untuk mendukung mendukung



pencegahan dan pengendalian penyakit salah satunya melalui upaya kekarantinaan di pintu masuk negara.

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategis (Renstra) dalam hal ini termasuk Kementerian Kesehatan. Merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 bahwa tiap-tiap Eselon I perlu menjabarkan Rencana Strategis dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Strategis dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

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

Saat ini telah diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan yang mengatur mengenai struktur organisasi Kementerian Kesehatan pada level eselon I beserta uraian tugas pokok dan fungsinya. Organisasi Kementerian Kesehatan ini merubah struktur program dan kegiatan Renstra Kementerian Kesehatan yang ditetapkan pada tahun 2024 sehingga saat ini telah ditetapkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Perubahan Renstra Kemenkes ini juga berdampak pada perubahan Rencana Aksi Program (RAP) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020-2024.

Sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, BKK Kelas I Bandung sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan akan menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) sesuai dengan Renstra Kementerian Kesehatan.

Saat ini pelabuhan tidak hanya berfungsi sebagai pintu keluar masuknya barang, jasa dan manusia, akan tetapi sudah berkembang lebih jauh menjadi sentra- sentra industri yang menyerap banyak tenaga kerja, pusat perdagangan, tempat wisata yang mampu mendatangkan turis baik domestik maupun luar negeri. Pelabuhan yang berada di wilayah

kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung merupakan pelabuhan yang memiliki aktivitas cukup tinggi akan pergerakan alat angkut, muatan maupun orang. Tingginya mobilitas ini, dapat menyebabkan kemungkinan penyebaran penyakit antar satu daerah ke daerah yang lain juga semakin meningkat.

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

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

Dalam pelaksanaan tugasnya, BKK Kelas I Bandung didukung oleh sumber daya yang memadai. Jumlah ASN tahun 2024 sebanyak 78 orang yang terdiri dari 72 orang PNS dan 12 orang PPPK serta PPNPN sebanyak 14 orang yang tersebar merata di Kantor induk dan wilayah kerja. Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung didominasi oleh kelompok Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) sebanyak 82% diikuti Jabatan Fungsional Umum (JFU) sebesar 16%, Eselon III,a 1% dan IV,a sebesar 1%. Berdasarkan kualifikasi jenjang pendidikan, pegawai BKK Kelas I Bandung didominasi oleh pegawai dengan jenjang pendidikan S1 (47%), D3 (30%), S2 (18%) dan SMA (2%).



Berdasarkan pengukuran indikator kinerja dalam Indikator RAK 2020-2024, Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung telah mencapai target yang ditetapkan dalam RAK 2020 - 2024 yaitu :

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

Secara umum Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung telah berhasil mencapai target dan indikator yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2024, Dari 8 indikator pada perjanjian kinerja BKK Kelas I Bandung Tahun 2024, semuanya telah mencapai/melebihi target yang ditetapkan.

## **1.2 Potensi dan Tantangan**

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

### **1. Strength (Kekuatan)**

Kekuatan yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung adalah :

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

## 2. Weakness (Kelemahan)

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

## 3. Opportunity (Kesempatan/ Peluang)

- a. Masih ada peluang untuk mengusulkan sarana prasarana perkantoran sesuai kebutuhan setiap tahunnya melalui mekanisme RKBMN seperti gedung kantor, peralatan fungsional, kendaraan bermotor dan sebagainya.
- b. Peningkatan kapasitas dan kompetensi pegawai selalu teranggarkan biayanya setiap tahun sesuai kebutuhan dan kompetensinya.
- c. Perkembangan teknologi yang semakin maju dengan tersedianya aplikasi-aplikasi yang menunjang pelaksanaan komunikasi cepat secara virtual, system penganggaran, pelaporan dan evaluasi kegiatan yang terpadu.
- d. Koordinasi yang terjalin cukup baik dengan Lintas Sektor dan Lintas Program dalam menunjang pelaksanaan kegiatan di semua wilayah kerja BKK Kelas I Bandung.

## 4. Threats (Ancaman)

- a. Wilayah BKKBandung (Pelabuhan Ratu) terletak di wilayah yang rawan terhadap terjadinya bencana alam seperti gempa bumi, tsunami, kebakaran dan sebagainya.
- b. Adanya Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 sehingga mengakibatkan adanya Efisiensi Anggaran di BKK Kelas I Bandung.
- c. Kurangnya minat masyarakat untuk melakukan perjalanan melalui BIJB Kertajati membuat maskapai yang ada di Bandara Kertajati saat ini enggan mengoperasikan banyak rute penerbangan.
- d. Peningkatan Penyakit Menular Berbasis Vektor dan Zoonosis

- Rekomendasi pengendalian penyakit menular berbasis vektor dan zoonosis di area buffer tidak ditindaklanjuti.
  - Adanya peningkatan kasus leptospirosis di wilayah pelabuhan / bandara
- e. Ancaman Penyakit Menular Emerging dan Re-emerging
- Tidak semua pegawai *update* perkembangan penyakit menular emerging dan re-emerging.
  - Tidak semua pegawai *update* negara terjangkit penyakit menular emerging dan re-emerging.
  - Tidak semua pegawai memahami SOP penanganan penyakit menular emerging dan re-emerging di pintu masuk.
  - Rekomendasi pengendalian penyakit menular emerging dan re-emerging di area buffer tidak ditindaklanjuti.
  - Koordinasi lintas program dan sektor di area buffer dalam rangka pengendalian penyakit menular emerging dan re-emerging kurang terjalin baik.
- f. Gangguan Kesehatan Akibat Faktor Risiko Lingkungan dan Alat Angkut
- Pengendalian terhadap kualitas air bersih (chlorinasi) tidak dilaksanakan secara rutin
- g. Kegawatdaruratan Kesehatan di Situasi Khusus
- Hanya beberapa pegawai yang telah melakukan pelatihan tim cadangan kesehatan oleh Kemenkes
  - Beberapa tipe rumah sakit rujukan sekitar wilayah kerja adalah tipe C
- h. Pelanggaran Kekarantinaan dan Data Kesehatan
- Situs Sinkarkes untuk penerbitan e-ICV rentan diretas untuk digunakan dalam penerbitan sertifikat vaksinasi yang tidak sah meskipun sudah menggunakan kode OTP.
  - Banyaknya rumah sakit dan klinik yang diberikan izin penerbitan ICV yang masih belum mengikuti aturan yang telah ditetapkan BKK Bandung dalam pelaksanaan vaksinasi internasional dan penerbitan sertifikat vaksinasi.

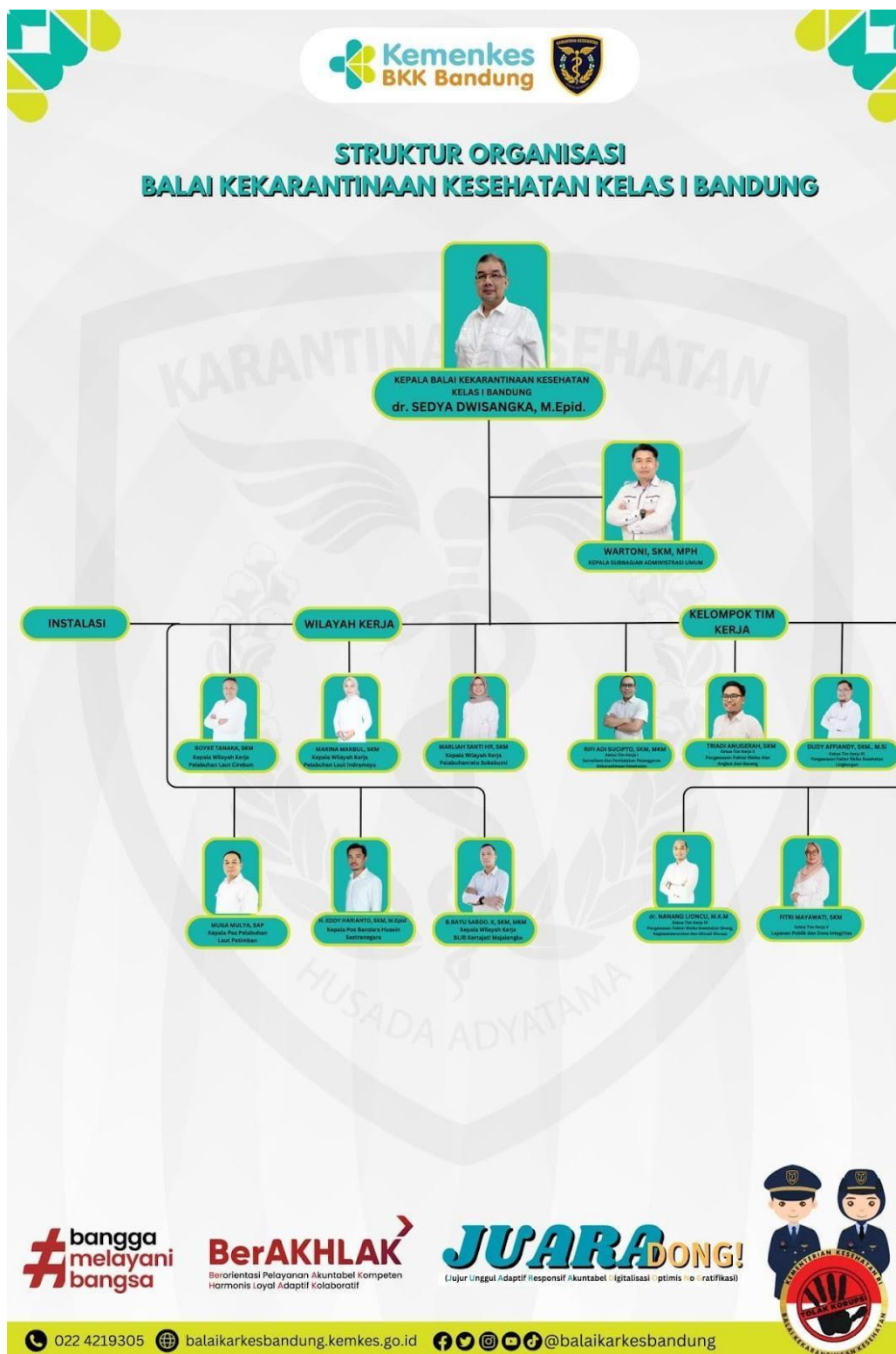
### 1.3 Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah melaksanakan upaya cegah tangkal keluar

atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam rangka pelaksanaan tugas tersebut, BKK Kelas I Bandung menyelenggarakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

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

Gambar 1.1 Struktur Organisasi BKK Kelas I Bandung



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

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

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

No	Tugas Pokok Dan Fungsi BKK	Keterkaitan dengan Tupoksi Timker 1 sd 5 dan Subbag					
		Adum					Adum
		Timker 1	Timker 2	Timker 3	Timker 4	Timker 5	
1	Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran						v
2	Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan	v	v	v	v		
3	Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;	v	v	v	v		
4	Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;	v	v	v	v		
5	Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada Kegawatdaruratan dan situasi khusus;	v	v	v	v		



6	Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;	v					
7	Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;	v	v	v	v	v	v
8	Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;	v	v	v	v	v	v
9	Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;	v	v	v	v	v	v
10	Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan;	v	v	v	v	v	v
11	Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran						v

## **BAB II**

### **VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS**

#### **2.1 Visi dan Misi**

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

Untuk melaksanakan visi Presiden 2025-2029 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal P2 menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”

Selaras dengan visi Ditjen P2P, Balai Kekarantinaan Kesehatan menjabarkan visi Balai Kekarantinaan Kesehatan yakni Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.

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

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

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

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaikan Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2P telah menetapkan misi tahun 2022-2024 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

1. Peningkatan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit;
2. Perbaikan Kualitas Lingkungan;
3. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko;
4. Penguatan sistem tata kelola kesehatan.

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.

## **2.2 Tujuan Strategis**

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2022-2024 yakni:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2P maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2P pada tahun 2022-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat.
2. Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat.
3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko di wilayah dan pintu masuk.
4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel.

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2P, maka BKK telah menetapkan tujuan strategis BKK yakni **Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100%.**

### 2.3 Sasaran Strategis

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 13 sasaran strategis Ditjen P2P yakni:

1. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit
2. Menurunnya infeksi penyakit HIV
3. Menurunnya Insiden TBC
4. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
5. Meningkatnya kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Kusta
6. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
7. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun
8. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
9. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat
10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium
11. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat
13. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung Tahun 2025 - 2029 yaitu :

1. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah.

2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

#### 2.4 Indikator Kinerja

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

**Tabel 2.1 Indikator BKK Tahun 2025-2029**

Sasaran Strategis	Indikator Tahun 2025-2029
Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah.	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN
	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.	Nilai kinerja anggaran
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
	Kinerja implementasi WBK satker
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
	Persentase Realisasi Anggaran

Tahun 2025-2029, BKK Kelas I Bandung telah menetapkan 8 indikator yakni:

1. Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

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

Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan di pintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh KKP.

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan. Terdapat 10 parameter yang dihitung untuk mengetahui status pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara terdiri dari sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80 %, bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal  $\leq 1$ , bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva *Anopheles* ( $< 1$ ), bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa  $< 2$ , bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat  $< 2$ , bandara/pelabuhan dengan HI Perimeter = 0, bandara/pelabuhan dengan HI buffer  $< 1$ , bandara/pelabuhan, lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan, lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan dan lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan.

4. Nilai kinerja anggaran

Nilai Kinerja Anggaran merupakan indikator yang menggambarkan kinerja BKK Kelas I Bandung dalam penggunaan anggaran yang diukur melalui aplikasi E-Monev DJA. Sesuai Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214/PMK.02/2017 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, Nilai Kinerja Anggaran dihasilkan melalui proses Penilaian Kinerja Anggaran. Nilai Kinerja Anggaran tingkat satuan kerja dihitung berdasarkan nilai Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi tingkat satuan kerja. Penilaian Kinerja tingkat satuan kerja dilakukan dengan menjumlahkan hasil perkalian antara hasil pengukuran setiap variabel Aspek Implementasi dengan bobot masing-masing variabel pada tingkat satuan kerja sebagaimana dicontohkan pada Tata Cara Pengukuran dan Penilaian Evaluasi Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja BKK dari sisi kesesuaian terhadap

perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

6. Kinerja implementasi WBK satker

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

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

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

8. Presentase Realisasi Anggaran

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan Pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran

**Tabel 2.2 Target Kinerja Tahun 2025-2029**

Tujuan Strategis	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100%	Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah.	Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBD N	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96
		Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97



Tujuan Strategis	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
		Bandara/Pelabuhan/PLBD N					
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai kinerja anggaran sebesar	82	83	84	85	86
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	94	95	96	97
		Kinerja implementasi WBK satker	84	85	86	87	88
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	80%	80%
		Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	97%	98%	99%

## 2.5 Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2 merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2 yakni Memperkuat Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

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

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

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

1. Indikator Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/ PLBDN Strategi kegiatan yang dilakukan :
  - a. Penambahan SDM kekarantinaaan melalui rekrutmen CPPPK untuk melaksanakan pengawasan di pelabuhan/ bandara
  - b. Perluasan cakupan deteksi dini penyakit dan faktor risiko.
  - c. Pelaksanaan sosialisasi melalui berbagai media cetak seperti pamflet dan banner tentang proses validasi atau pemeriksaan bagi pelaku perjalanan serta melalui media sosial tentang peraturan terbaru bagi pelaku perjalanan
  - d. Peningkatan sarana prasarana cegah tangkal penyakit.
  - e. Penguatan jejaring kerja lintas program dan sektoral.
  - f. Mengusulkan pengadaan sarana dan prasarana yang masih kurang, dan memaksimalkan sarana prasaran yang tersedia;

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

Strategi kegiatan yang dilakukan :

- a Review penyusunan rencana kerja faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
- b Penguatan jejaring kerja lintas sektoral dan lintas program
- c Pengadaan alat dan bahan yang memadai untuk menunjang pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan
- d Pemberian edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan dan penanganan penyakit berpotensi KLB
- e Peningkatan dokumentasi pencatatan dan pelaporan pengendalian faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
- f Peningkatan pengetahuan kapasitas SDM terkait faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN.

Strategi kegiatan yang dilakukan :

1. Peningkatan respon sinyal SKD KLB dan bencana
2. Pembinaan pelabuhan dan bandara sehat

3. Peningkatan jejaring kerja lintas program dan sektoral dalam rangka program penyehatan lingkungan dan pengendalian vektor
  4. Optimalisasi kegiatan deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara dengan melakukan kegiatan survey faktor risiko meliputi survey jentik *Aedes*, survey *Anopheles*, survey kepadatan lalat dan kecoa, survey tikus dan pinjal, inspeksi hygiene sanitasi tempat - tempat umum (TTU), inspeksi hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM), inspeksi hygiene dan sanitasi sarana air bersih (SAB) serta pemeriksaan fisik, kimia dan bakteriologis parameter lingkungan.
  5. Optimalisasi pelaksanaan pengendalian faktor risiko lingkungan dan vektor di wilayah pelabuhan dan bandara melalui kegiatan pemberian surat rekomendasi, larvasidasi, *fogging*, *spraying*, pemasangan perangkap tikus serta perbaikan sanitasi lingkungan.
  6. Optimalisasi sumber daya dalam kegiatan pengendalian faktor risiko lingkungan dan vektor di wilayah pelabuhan dan bandara
4. Nilai kinerja anggaran
- Strategi kegiatan yang dilakukan :
- a. Peningkatan serapan anggaran
  - b. Penyesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran
  - c. Peningkatan capaian output dan efisiensi anggaran
  - d. Penyusunan rencana program dan anggaran
  - e. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi melalui aplikasi monev SMART
  - f. DJA dan monev bappenas.
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
- Strategi kegiatan yang dilakukan :
- a. Peningkatan kinerja pelaksanaan anggaran meliputi : percepatan penyampaian data kontrak, penyelesaian tagihan tepat waktu, SPM yang akurat dan sebagainya.
  - b. Peningkatan manajemen kas meliputi : pengelolaan UP/ TUP yang benar, revisi DIPA, perencanaan kas, deviasi halaman III DIPA yang rendah dan meminimalisir retur SP2D.
  - c. Peningkatan kualitas laporan keuangan meliputi laporan pertanggungjawaban bendahara dan penyelesaian pagu minus.

#### 6. Kinerja implementasi WBK satker

Strategi kegiatan yang dilakukan :

- a. Peningkatan perubahan pola pikir dan budaya kerja melalui manajemen perubahan.
- b. Penataan tata laksana melalui penyusunan dan penerapan SOP, e- government dan keterbukaan informasi publik.
- c. Penataan sistem manajemen sumber daya manusia meliputi perencanaan kebutuhan pegawai, pola rotasi internal, pengembangan pegawai berbasis kompetensi, penetapan kinerja individu, penegakan aturan disiplin dan perilaku pegawai serta penerapan sistem informasi kepegawaian.
- d. Penguatan akuntabilitas kinerja meliputi keterlibatan pimpinan dalam penyusunan dokumen perencanaan dan perjanjian kinerja serta pengelolaan akuntabilitas kinerja.
- e. Penguatan pengawasan meliputi pengendalian gratifikasi, penerapan SPIP, pengaduan masyarakat, whistle blowing system dan penanganan benturan kepentingan.
- f. Peningkatan kualitas pelayanan public meliputi penyusunan standar pelayanan, budaya pelayanan prima dan penilaian kepuasan terhadap pelayanan.

#### 7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.

Strategi kegiatan yang dilakukan :

- a. Penyertaan pegawai untuk mengikuti peningkatan kapasitas melalui diklat, seminar, workshop dan sebagainya.
- b. penyusunan ABK, Peta dan Informasi Jabatan. Pelayanan kepegawaian meliputi pembayaran gaji dan tunjangan kinerja, ijin, cuti, mutasi, kenaikan gaji berkala, pensiun dan sebagainya.

#### 8. Presentase Realisasi Anggaran

Strategi kegiatan yang dilakukan :

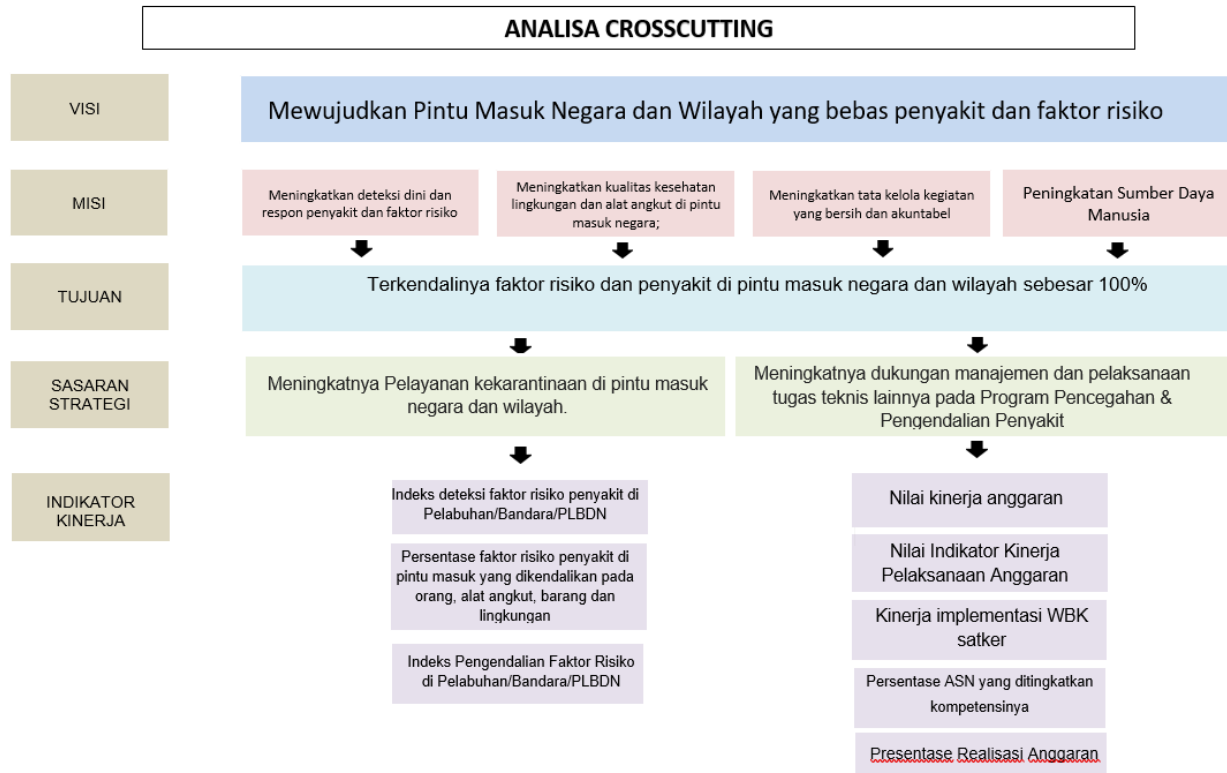
- a. Mengupayakan target RPD Bulanan tercapai
- b. Melakukan pengawasan dan pengendalian pencapaian target penyerapan
- c. Koordinasi dan sinergi yang harmonis dengan seluruh substansi
- d. Mendorong penyerapan belanja sesuai target perbulannya

## BAB III

### RENCANA AKSI KEGIATAN

#### 3.1 Kerangka Logis

**Gambar 3.1 cascading visi, misi, tujuan, sasaran dan indicator**



#### 3.2 Rencana Kegiatan

##### 1. Target Kinerja

**Tabel 3.1 Target Kinerja**

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
		2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya pelayanan kekarantinaaan di pintu masuk negara dan wilayah						
1	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96

2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit						
4	Nilai kinerja anggaran	82	84	86	88	90
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	94	95	96	97
6	Kinerja implementasi WBK satker	84	85	86	87	88
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	80%	80%
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	99%	99%	99%	99%

## 2. Kegiatan dan strategi

- 1) Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah. Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah dengan Indikator Kinerja Kegiatan adalah Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan.

Adapun Klasifikasi Rincian Output (KRO) yang digunakan adalah :

- a. Pelayanan Publik pada Masyarakat (4249.QAA)
- b. Pelayanan Publik lainnya (4249.QAH)
- c. Sarana Bidang Kesehatan (4249.RAB)
- d. Layanan Manajemen SDM Internal (4249.TBC)

Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah mendukung capaian target indikator sebagai berikut:

- a. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara

Kegiatan yang dilakukan untuk mendukung capaian target indikator yaitu :

- Melakukan pemeriksaan orang sesuai standar yaitu pemeriksaan terhadap pelaku perjalanan baik dalam negeri maupun luar negeri, kunjungan poliklinik bukan penumpang, kegiatan Deteksi Dini TB HIV/AIDS, dan pemeriksaan penjamah makanan
  - Melakukan pemeriksaan alat angkut sesuai standar dengan kegiatan berupa pemeriksaan dalam rangka penerbitan COP dan pemeriksaan dalam rangka penerbitan PHQC.
  - Melakukan pemeriksaan barang sesuai standar dengan kegiatan berupa pemeriksaan dalam rangka penerbitan sertifikat izin angkut jenazah.
  - Melakukan pemeriksaan lingkungan sesuai standar dengan kegiatan berupa pemeriksaan Tempat Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), pemeriksaan Sarana Air Bersih (SAB), dan Survei Vektor dan BPP di pelabuhan dan bandara.
- b. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
- Kegiatan yang dilakukan untuk mendukung capaian target indikator yaitu :
- Melakukan pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan pada orang berupa rujukan, isolasi, penundaan berangkat, pemberian izin angkut orang sakit, pemberian surat layak terbang bagi penumpang berisiko
  - Melakukan pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan pada alat angkut berupa kegiatan desinfeksi, disinfeksi, dekontaminasi, deratisasi dalam rangka penerbitan SSCC
  - Pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan pada barang berupa kegiatan penundaan keberangkatan jenazah; dan
  - Pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan pada lingkungan
- c. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN
- Kegiatan yang dilakukan untuk mendukung capaian target indikator yaitu :
- Terdapat 10 parameter yang dihitung untuk mengetahui status pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara terdiri dari Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80 %, bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal  $\leq 1$ , bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva Anopheles ( $< 1$ ), bandara/pelabuhan dengan indeks populasi



kecoa < 2, bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat < 2, bandara/pelabuhan dengan HI Perimeter = 0, bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1, bandara/pelabuhan, lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan, lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan dan lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 6 kali pemeriksaan mikrobiologis dan 2 kali pemeriksaan kimia.

2) Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2P pada Program Dukungan Manajemen.

Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan Indikator Kinerja Kegiatan adalah :

1. Nilai reformasi birokrasi pada Program Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan
2. Persentase kinerja RKAKL pada Program Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Adapun Klasifikasi Rincian Output (KRO) yang digunakan adalah :

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

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

- a. Nilai kinerja anggaran
  - Penyusunan E-renggar
  - Penyusunan RKA K/L
  - Pembahasan dan penelaahan usulan dokumen perencanaan anggaran dan revisi anggaran
  - Penyusunan target dan pagu PNPB
  - Penyusunan rencana program dan penyusunan rencana anggaran
  - Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi

- Pengadaan peralatan fasilitas perkantoran
- b. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
- Penyusunan Realisasi Anggaran Bulanan/Triwulan/Semester/Tahunan
  - Verifikasi dan Rekonsiliasi LK UAPPA E-1 Laporan Keuangan Satker
  - Rekonsiliasi dan Koordinasi Pengelolaan PNPB
  - Penyusunan Dokumen Perbendaharaan dan Pertanggung jawaban Keuangan
  - Pengelolaan keuangan dan perbendaharaan
  - Pelayanan umum, Pelayanan rumah tangga dan perlengkapan
  - Pembayaran Gaji dan Tunjangan
  - Operasional dan Pemeliharaan Kantor
- c. Kinerja implementasi WBK satker
- Menyusun dokumen rencana kerja pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM
  - Menetapkan target-target prioritas yang relevan dengan tujuan pembangunan WBK/WBBM.
  - Melakukan sosialisasi pembangunan WBK/WBBM
  - Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pembangunan Zona Integritas e. Menindaklanjuti hasil monitoring dan evaluasi
  - Menyusun, menerapkan, dan mengevaluasi SOP yang mengacu pada peta proses bisnis instansi
  - Menggunakan teknologi informasi dalam sistem pengukuran kinerja unit, operasionalisasi manajemen SDM dan pelayanan kepada publik.
  - Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan teknologi informasi dan pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik.
  - Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan keterbukaan informasi publik.
  - Melakukan public campaign tentang pengendalian gratifikasi dan mengimplementasikannya

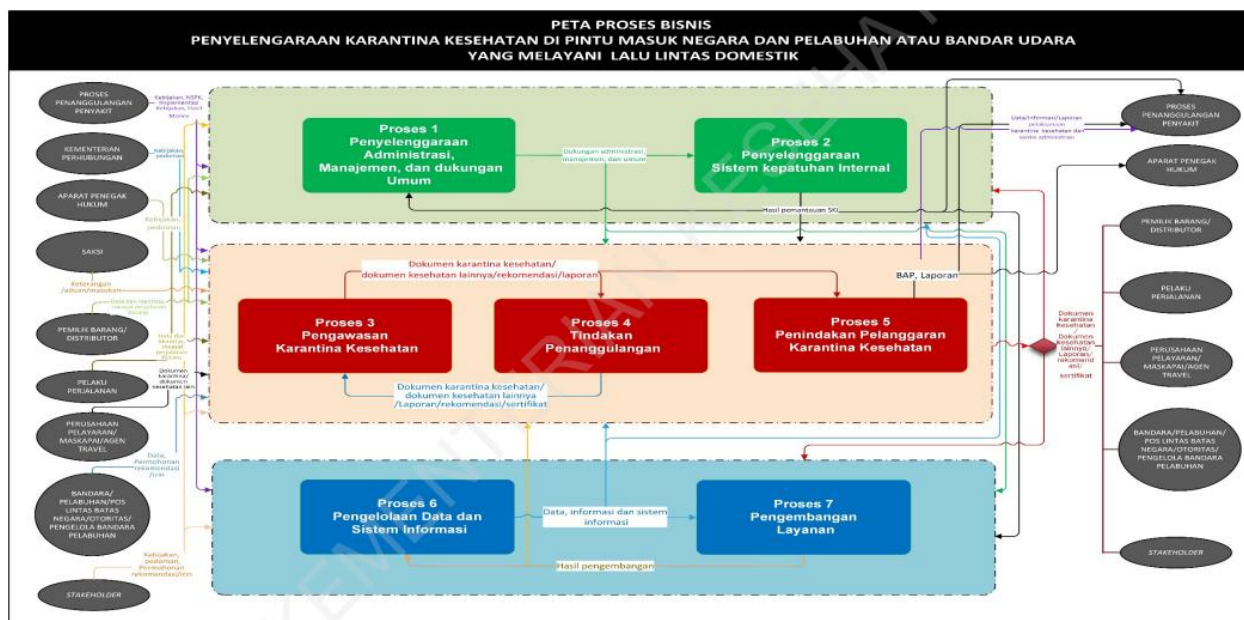
d. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.

- Pendidikan dan Pelatihan Pegawai ASN

### 3.3 Kerangka Kelembagaan

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

**Gambar 3.2 Peta Proses Bisnis BKK**



## A. Kerangka Regulasi

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

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

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

1. Undang – undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
2. Undang – undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang – undang No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah
4. Peraturan Presiden Nomor 140 Tahun 2024 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 250); 3. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357)
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952)
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2018 tentang Penyusunan Peta Proses Bisnis Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 411)
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 209)
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/10882/2020 tentang Peta Proses Bisnis Kementerian Kesehatan
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2012/2024 Tentang Peta Proses Bisnis Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan Atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik

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

### 3.4 Kerangka Pendanaan

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

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

1. Pendapatan layanan fasilitas kesehatan (425313)
2. Pendapatan jasa karantina kesehatan (425314)
3. Pendapatan jasa pemberian vaksin kesehatan (425315)

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

**Tabel 3.2 Pendanaan BKK Kelas I Bandung**

No	Sasaran Program/Sasaran Kegiatan/Indikator	Target					ALokasi (dalam ribuan)				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
BKK Kels I Bandung											
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah											
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	4,940,728	5,039,543	5,190,729	5,346,451	5,613,773

2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%	831,868	848,505	873,961	900,179	945,188
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	1,599	1,631	1,680	1,730	1,817
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit											
4	Nilai kinerja anggaran	82	84	86	88	90	21,090,733	21,512,548	22,157,924	22,822,662	23,963,795
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	94	95	96	97	21,090,733	21,512,548	22,157,924	22,822,662	23,963,795
6	Kinerja implementasi WBK satker	84	85	86	87	88	3,444	3,513	3,618	3,727	3,913
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	80%	80%	80%	256,536	261,667	269,517	277,602	291,482
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	99%	99%	99%	99%	27,314,205	27,860,489	28,696,304	29,557,193	31,035,053

## **BAB IV**

### **PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM**

#### **4.1 Pemantauan**

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

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

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

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

Laporan e-Performance merupakan aplikasi sistem akuntabilitas kinerja instansi Pemerintah yang bertujuan untuk memudahkan proses pemantauan dan pengendalian



kinerja dalam rangka meningkatkan akuntabilitas dan kinerja unit kerja. Laporan e-Performance Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung memuat data terkait indikator kinerja kegiatan yang dilaporkan setiap bulan berdasarkan hasil kegiatan dari tugas dan fungsi keseluruhan yang dilaksanakan substansi.

## **4.2 Evaluasi**

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

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

## **4.3 Pengendalian**

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

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

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

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

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

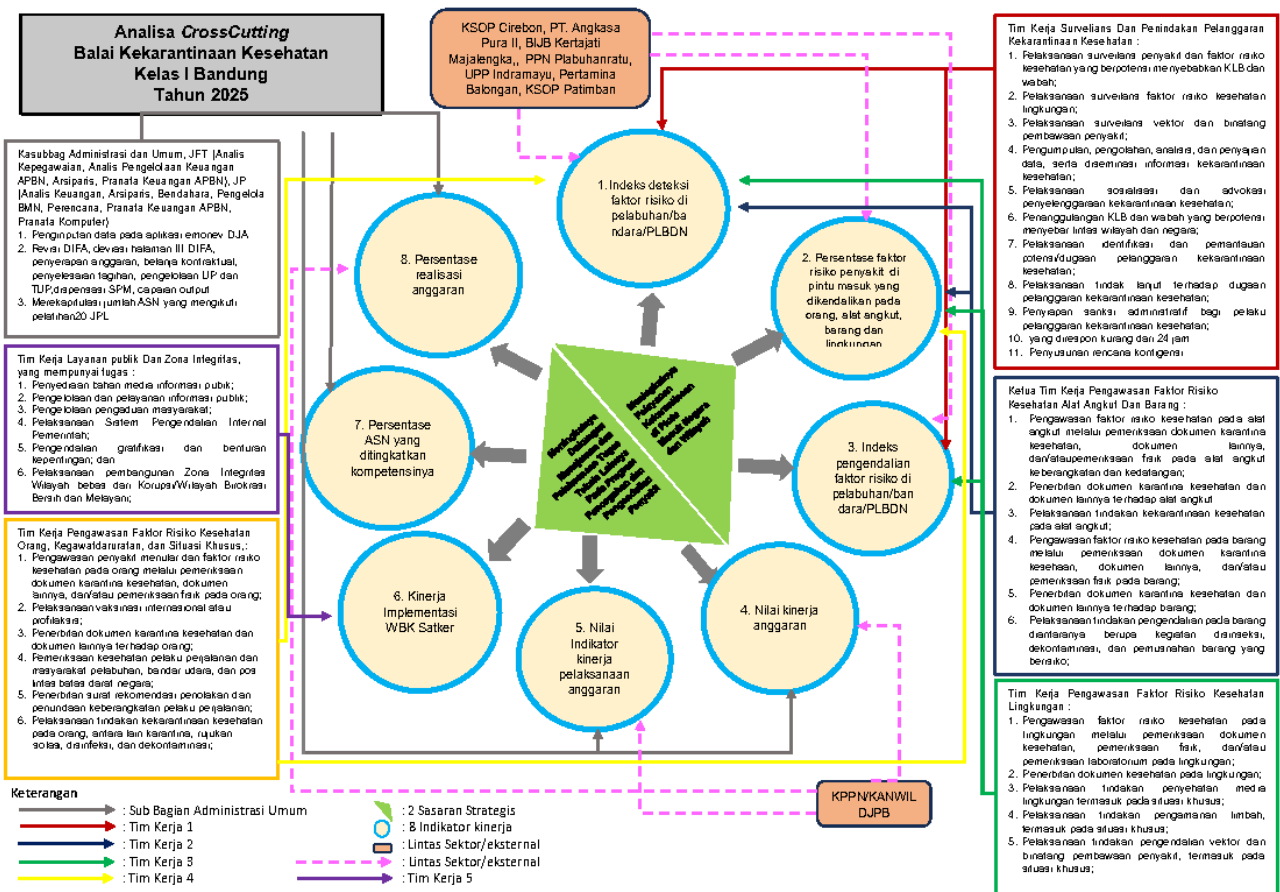
Diharapkan melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Bandung, dapat memberikan kontribusi yang bermakna dalam rangka kegiatan pengawasan, pencegahan dan respon kekarantinaan kesehatan di pelabuhan dan bandara wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas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

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

## LAMPIRAN

## Lampiran 1 Kerangka Logis Program

Gambar 1.3 Kerangka Logis Program



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

**Tabel 1.6 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan**

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

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

**Tabel 1.7 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data**

No	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Definisi Operasioanl	Cara Perhitungan	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan. Pembobotan menggunakan metode USG	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan Berdasarkan temuan pada Indikator No.1	Persentase Faktor Risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%
3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Status Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan, dengan range indeks 0 - 1.	<p>Persentase capaian 10 parameter yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80 %</li> <li>2. bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal <math>\leq 1</math></li> <li>3. bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva Anopheles (<math>&lt; 1</math>)</li> <li>4. bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa <math>&lt; 2</math></li> <li>5. bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat <math>&lt; 2</math></li> <li>6. bandara/pelabuhan dengan HI Perimeter = 0</li> <li>7. bandara/pelabuhan dengan HI buffer <math>&lt; 1</math></li> <li>8. bandara/pelabuhan, lokus TTU memenuhi syarat</li> <li>9. lokus TPM laik hygiene</li> <li>10. lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan.</li> </ol> <p>Kemudian dihitung dengan menggunakan rumus indeks. Pembobotan menggunakan metode USG</p>	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97

4	Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran berdasarkan aplikasi SMART DJA	Menggunakan hasil penilaian kinerja dari SMART DJA Kementerian Keuangan	82	84	86	88	90
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai indicator Kinerja pelaksanaan anggaran berdasarkan aplikasi OM SPAN	Menggunakan hasil penilaian IKPA dari aplikasi OM SPAN Kementerian Keuangan.	93	94	95	96	97
6	Kinerja implementasi WBK satker	Nilai implementasi WBK berdasarkan self assesment	Penilaian berdasarkan self Assesment	84	85	86	87	88
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	ASN yang mendapatkan Peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Persentase ASN yang mendapatkan peningkatan Kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	80%	80%	80%	80%	80%
8	Presentase Realisasi Anggaran	Presentase Realisasi Anggaran dalam 1 tahun`		96%	99%	99%	99%	99%



## Lampiran 4 Penanggungjawab Kegiatan

**Tabel 1.8 Penanggungjawab Kegiatan**

NO	SASARAN KEGIATAN	NO	INDIKATOR KINERJA	PENANGGUNG JAWAB
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Tim Kerja 1 Tim Kerja 2 Tim Kerja 3 Tim Kerja 4
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Tim Kerja 2 Tim Kerja 3 Tim Kerja 4
		3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Tim Kerja 1 Tim Kerja 3
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	Subbag Adum
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Subbag Adum
		6	Kinerja implementasi WBK satker	Subbag Adum
		7	Persentase ASN yang Ditingkatkan kompetensinya	Subbag Adum
		8	Presentase Realisasi Anggaran	Subbag Adum