



KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan salah satu amanat rakyat yang dibebankan kepada instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya. Pertanggung jawaban ini meliputi seluruh pertanggung jawaban terhadap kinerja serta pengelolaan sumber daya yang menjadi kewenangan instansi terkait.

Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Ambon adalah salah satu satuan kerja dari Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang merupakan salah satu unit utama dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, juga memiliki kewajiban untuk menyusun dan melaporkan pertanggungjawaban kinerja kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Laporan Kinerja ini disusun bersama oleh seluruh substansi yang berada di dalam Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Ambon. Untuk itu disampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penyusunan Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Ambon ini tentunya masih membutuhkan saran dan kritik yang membangun untuk penyempurnaan lebih lanjut.

Ambon, Juli 2026

Kepala Balai,



Agung Ardyanto, SKM., M.PH
NIP. 197406181998031002

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dari 7 indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026 yang dijanjikan oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit,, sampai dengan periode pelaporan ini tercatat 3 dari 7 indikator kinerja tercapai target yang telah ditetapkan. Capaian Indikator Kinerja Program Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon Semester I Tahun 2026 yaitu:

1. Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah target 76%, tercapai 97.22%
2. Nilai SAKIP Unit Kerja, target 83, tercapai 81.90
3. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja, target 92,75 tercapai 92,23
4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas ditindaklanjuti, target 95% tercapai 100%
5. Persentase Realiasi Anggaran, target 96% tercapai 45,67%
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam, Target 95% tercapai 100%
7. Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance, target 0 tercapai 0.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GRAFIK	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi	5
C. Struktur Organisasi	6
D. Sumber Daya Manusia	8
E. Sistematika Penulisan	18
BAB II PERENCANAAN KINERJA	19
A. Perencanaan Kinerja	19
B. Perjanjian Kinerja	25
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	27
A. Capaian Kinerja	27
B. Realisasi Anggaran	68
C. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Satker Setara	70
D. Analisa Realisasi Kinerja dengan Satker Setara	71
BAB IV PENUTUP	80
A. Kesimpulan	80
B. Tindak Lanjut	80

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Distribusi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan	10
Tabel 1.2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Klasifikasi Jenis Pendidikan	10
Tabel 1.3 Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Kepegawaian	11
Tabel 1.4 Distribusi Pegawai Berdasarkan Penempatan pada Bagian/ Wilayah Kerja	12
Tabel 1.5 Distribusi Pegawai Berdasarkan Bagian/Ruang di Kantor Induk	13
Tabel 1.6 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Mutasi Pegawai	13
Tabel 1.7 Laporan Posisi Barang Milik Negara Di Neraca	16
Tabel 2.1 Rencana Kinerja Lima Tahun	20
Tabel 2.2 Target Kinerja BKK Kelas I Ambon 2023-2025	24
Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja Tahunan BKK Kelas I Ambon Tahun 2025	26
Tabel 3.1 Realisasi Kinerja BKK Kelas I Ambon Tahun 2025	28
Tabel 3.2 Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN	30
Tabel 3.3 Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk	35
Tabel 3.4 Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN	41
Tabel 3.5 Nilai Kinerja Anggaran	45
Tabel 3.6 Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	51
Tabel 3.7 Kinerja implementasi WBK satker	55
Tabel 3.8 Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	59
Tabel 3.9 Persentase Realisasi Anggaran	66
Tabel 3.10 Realisasi Anggaran	68
Tabel 3.11 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Satker Setara	70

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 1.1 Distribusi Pegawai BKK Kelas I Ambon Berdasarkan Jenis Kelamin ..	9
Grafik 1.2 Distribusi Pegawai BKK Kelas I Ambon Berdasarkan Umur	9
Grafik 1.3 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Golongan Kepangkatan	12
Grafik 1.4 Distribusi Alokasi Anggaran Berdasarkan Sumber Dana	17
Grafik 1.5 Distribusi Alokasi Anggaran Berdasarkan Jenis Belanja	17
Grafik 3.1 Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN	31
Grafik 3.2 Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN Tahun 2022-2025	32
Grafik 3.3 Perbandingan Capaian Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN Tahun 2025 dengan Target 2026	32
Grafik 3.4 Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	36
Grafik 3.5 Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Tahun 2020-2024	36
Grafik 3.6 Perbandingan Capaian Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Tahun 2024 Dengan target 2024	37
Grafik 3.7 Perbandingan Capaian Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Tahun 2024 Dengan target RAP Ditjen P2P	38
Grafik 3.8 Indeks pengendalian di Bandara/Pelabuhan/PLBDN	42
Grafik 3.9 Indeks pengendalian di Bandara/Pelabuhan/PLBDN Tahun 2020-2023	42
Grafik 3.10 Perbandingan Capaian Indeks pengendalian di Bandara/Pelabuhan/PLBDN Tahun 2023 dengan target tahun 2024	43
Grafik 3.11 Nilai Kinerja Anggaran	45
Grafik 3.12 Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2020-2024	46
Grafik 3.13 Perbandingan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 Dengan target tahun 2024	46
Grafik 3.14 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	51

Grafik 3.15 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2020-2023.....	52
Grafik 3.16 Perbandingan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2023 dengan target tahun 2024.....	52
Grafik 3.17 Kinerja implementasi WBK satker.....	55
Grafik 3.18 Kinerja implementasi WBK satker Tahun 2020-2024.....	56
Grafik 3.19 Perbandingan Capaian Kinerja implementasi WBK satker Tahun 2024 Dengan target tahun 2024.....	56
Grafik 3.20 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.....	63
Grafik 3.21 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2020-2024.....	63
Grafik 3.22 Perbandingan Capaian Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2024 dengan target kinerja tahun 2024.....	64
Grafik 3.23 Persentase Realisasi Anggaran.....	66
Grafik 3.24 Perbandingan Capaian Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2024 dengan target tahun 2024.....	67

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaksanaan pemerintahan yang berorientasi pada hasil (result oriented government) menuntut setiap instansi pemerintah untuk mampu merencanakan, melaksanakan, mengukur, dan melaporkan kinerja secara transparan serta bertanggung jawab. Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) menjadi salah satu mekanisme penting dalam memastikan bahwa setiap program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah memiliki keterkaitan yang jelas antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, hingga pencapaian sasaran strategis organisasi.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan upaya kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah kerja. Peran tersebut menjadi bagian penting dalam sistem pertahanan kesehatan nasional, terutama dalam melakukan pengawasan, pencegahan, dan pengendalian terhadap potensi ancaman penyakit serta faktor risiko kesehatan masyarakat yang dapat berasal dari perjalanan orang, alat angkut, barang, maupun lingkungan.

Dalam rangka mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon melaksanakan berbagai program dan kegiatan yang telah dituangkan dalam dokumen perencanaan kinerja Tahun 2026. Pelaksanaan kegiatan tersebut mengacu pada target dan indikator kinerja yang telah disepakati dalam Perjanjian Kinerja antara Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon dengan Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit sebagai bentuk komitmen bersama dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan akuntabilitas penyelenggaraan tugas pemerintahan.

poran Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Semester I Tahun 2026 disusun sebagai bentuk penyampaian informasi mengenai pelaksanaan kinerja organisasi selama periode Januari sampai dengan Juni 2026. Laporan ini menggambarkan proses pelaksanaan program, perkembangan capaian indikator kinerja, realisasi kegiatan, serta berbagai faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun tantangan dalam pencapaian target yang telah ditetapkan.

Penyusunan LAKIP Semester I Tahun 2026 tidak hanya menjadi kewajiban administratif, tetapi juga menjadi instrumen evaluasi dalam mengukur efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Melalui laporan ini, pimpinan dapat memperoleh gambaran mengenai tingkat kemajuan pencapaian kinerja serta menentukan langkah perbaikan yang diperlukan agar target tahunan dapat tercapai secara optimal.

Dengan adanya LAKIP Semester I Tahun 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon berupaya memperkuat penerapan prinsip akuntabilitas, transparansi, dan perbaikan kinerja secara berkelanjutan. Laporan ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang objektif mengenai kontribusi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan, khususnya dalam perlindungan masyarakat melalui pelaksanaan kekarantinaan kesehatan yang efektif dan responsif.

Sepanjang tahun 2026, Kementerian Kesehatan telah melaksanakan berbagai kebijakan strategis dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat, termasuk:

- 1) Penguatan upaya promotif dan preventif dalam layanan kesehatan.
- 2) Peningkatan akses layanan kesehatan melalui digitalisasi dan inovasi teknologi.
- 3) Penanganan penyakit menular dan tidak menular secara terintegrasi.
- 4) Peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan.

- 5) Percepatan pencapaian program prioritas nasional di bidang kesehatan, seperti percepatan eliminasi stunting dan peningkatan cakupan imunisasi.

Dengan adanya perubahan nomenklatur dari Kantor Kesehatan Pelabuhan menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja Dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan akan memperkuat tugas pokok dan fungsi Kekarantinaan Kesehatan dalam menjalankan fungsi penindakan yang selama ini belum berjalan dengan baik terutama berkaitan dengan adanya pelanggaran kekarantinaan kesehatan seperti pelayaran tanpa izin, kapal asing masuk tanpa persetujuan dari BKK, kapal berlayar tanpa dokumen kekarantinaan, sampai dengan Nahkoda yang terbukti menyebarkan wabah. Hal ini merupakan salah satu upaya untuk mewujudkan dan menegakkan transformasi sistem ketahanan kesehatan untuk perubahan yang lebih baik. Meskipun mengalami perubahan nomenklatur, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon akan tetap menjadi garda terdepan untuk menangkal dan mencegah masuknya penyakit-penyakit menular terutama penyakit- penyakit yang berpotensi wabah.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit. Oleh karena itu, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon memiliki kewajiban menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja tahun 2026 yang bertujuan untuk memberikan gambaran pencapaian secara menyeluruh tentang pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon.

Kegiatan teknis yang dilaksanakan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon meliputi Pengendalian Kekarantinaan dan

Surveilans Epidemiologi, Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah serta Pengendalian Risiko Lingkungan, untuk mengawasi/melindungi masuk keluarnya orang, barang dan alat angkut. Jika terdapat ancaman bahaya tersebut, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon akan melakukan tindakan karantina atau isolasi atau tindakan lainnya dalam rangka pencegahan masuk dan keluarnya ancaman di bidang Kesehatan melalui pintu gerbang Negara untuk memperkuat Sistem Keamanan Nasional. Sehingga dapat mencegah kejadian luar biasa atau wabah atau kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia.

Pelabuhan dan bandara merupakan pintu masuk utama wilayah di Indonesia. Tingginya mobilitas alat angkut, barang dan pelaku perjalanan di pintu masuk memberikan risiko terhadap masuknya penyakit menular potensial wabah/kejadian luar biasa (KLB) ke wilayah. Demikian pula sebaliknya, jika di wilayah terdapat kejadian penyakit menular potensial wabah/KLB, dapat pula menular ke wilayah lain melalui pelabuhan/bandara. Berbagai penyakit menular berpotensi wabah telah menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat, bahkan pandemi pada masa lampau, antara lain Pes, kolera, Demam Kuning, SARS, Mers-Cov, dan lain-lain.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon atas target kinerja dan penggunaan anggaran, maka disusun laporan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon. Laporan kinerja ini menjelaskan secara memadai tentang hasil analisis terhadap capaian program, permasalahan dan tantangan serta strategi pemecahan masalah.

Adapun landasan hukum disusunnya Laporan ini antara lain :

1. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

2. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4689);
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Eselon I Kementerian Kementerian;
6. Peraturan Menteri Keuangan No. 22/PMK.02/2021 Tentang Pengukuran Dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga;
7. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
8. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
9. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 09/M.PAN/05/2007 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama di lingkungan Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 20/M.PAN/11/2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama;

11. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
12. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan RB No. 35 tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2011.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2416/MENKES/PER/ XII/2011 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja Pelaporan Akuntabilitas Kinerja.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
15. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

B. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

BKK Kelas I Ambon menyelenggarakan fungsi yaitu 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; pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
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 BKK.

C. Struktur Organisasi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan RI yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, dicantumkan bahwa struktur organisasinya terdiri dari:

- a. Subbagian administrasi umum;

Subbagian administrasi umum 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, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan

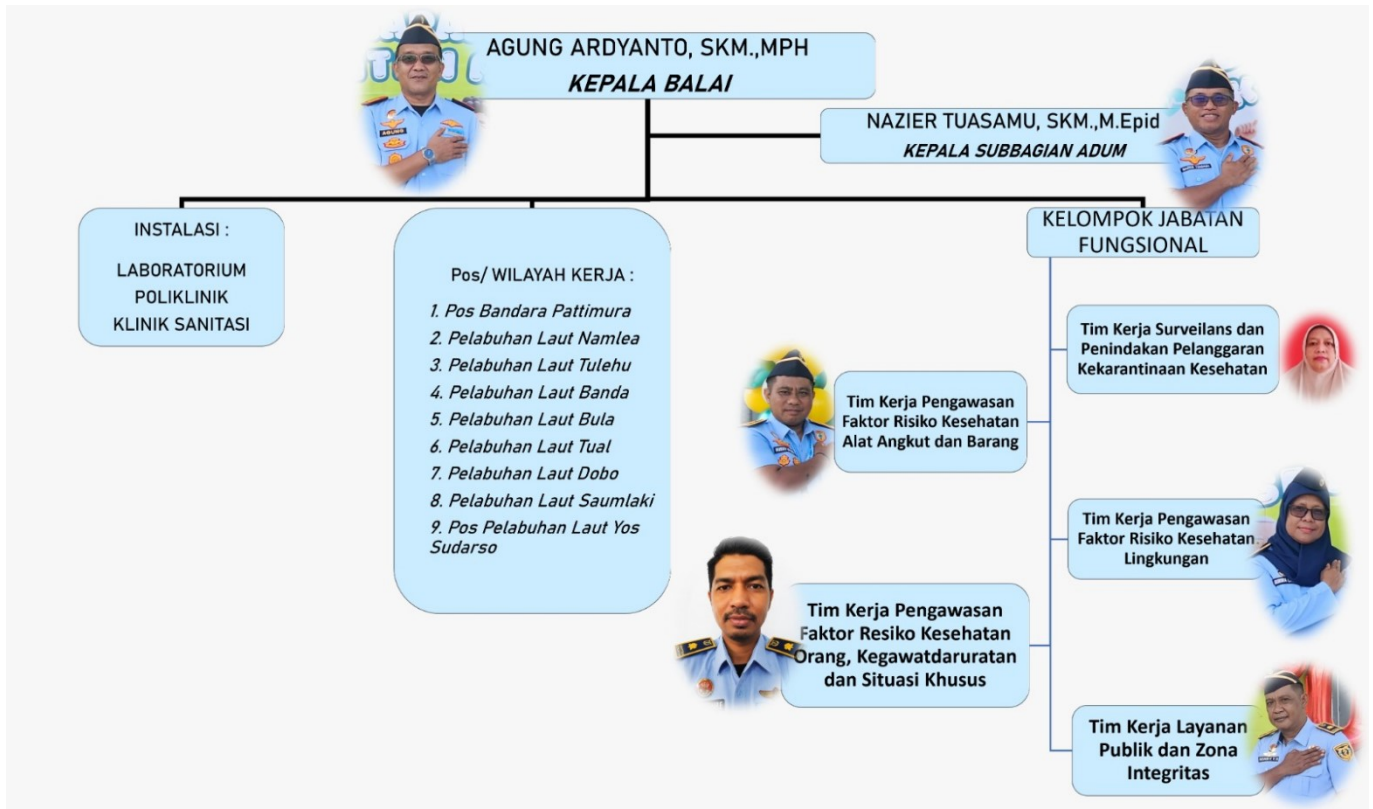
kerumahtanggaan.

b. Kelompok jabatan fungsional.

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

Struktur organisasi BKK Kelas I Ambon sebagaimana tergambar di bawah ini:

STRUKTUR ORGANISASI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I AMBON



Gambar 1.1 Struktur Organisasi BKK Kelas I Ambon

D. VISI DAN MISI

Pembangunan kesehatan nasional dalam RPJMN Tahun 2025–2029 diarahkan untuk mendukung visi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”, yang salah satu fokus utamanya adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Sejalan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi pembangunan kesehatan “Terwujudnya Masyarakat Indonesia yang Sehat, Produktif, dan Berkeadilan” sebagai

landasan dalam perumusan kebijakan, program, dan kegiatan di bidang kesehatan.

Dalam kerangka pencapaian visi tersebut, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit memegang peran strategis dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, penguatan surveilans epidemiologi, serta peningkatan kesiapsiagaan dan respon terhadap kejadian luar biasa, wabah, dan kedaruratan kesehatan masyarakat. Peran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menjadi sangat penting dalam menghadapi tantangan globalisasi, mobilitas penduduk, serta meningkatnya risiko penularan penyakit lintas wilayah dan lintas negara.

Sebagai bagian dari Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon merupakan Unit Pelaksana Teknis yang melaksanakan kebijakan teknis kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah kerja. BKK Kelas I Ambon memiliki tanggung jawab dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit dan faktor risiko kesehatan melalui pelaksanaan pengawasan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, serta penguatan surveilans kesehatan di wilayah kerja.

Pelaksanaan tugas dan fungsi BKK Kelas I Ambon secara langsung mendukung sasaran strategis Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, khususnya dalam pengendalian penyakit menular, deteksi dini kejadian luar biasa, serta kesiapsiagaan menghadapi ancaman kedaruratan kesehatan masyarakat. Melalui pelayanan kekarantinaan kesehatan yang profesional, terintegrasi, dan akuntabel, BKK Kelas I Ambon berkontribusi nyata dalam menjaga ketahanan kesehatan nasional, khususnya di wilayah Provinsi Maluku yang memiliki karakteristik kepulauan dan mobilitas transportasi laut dan udara yang tinggi.

Dengan demikian, seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh BKK Kelas I Ambon dirancang dan dilaksanakan secara selaras

dengan arah kebijakan RPJMN 2025–2029, visi dan misi Kementerian Kesehatan, serta sasaran strategis Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, guna mendukung terwujudnya masyarakat yang sehat, produktif, dan berkeadilan.

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. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Penanggulangan Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BKK Kelas I Ambon yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan Penanggulangan penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

E. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia

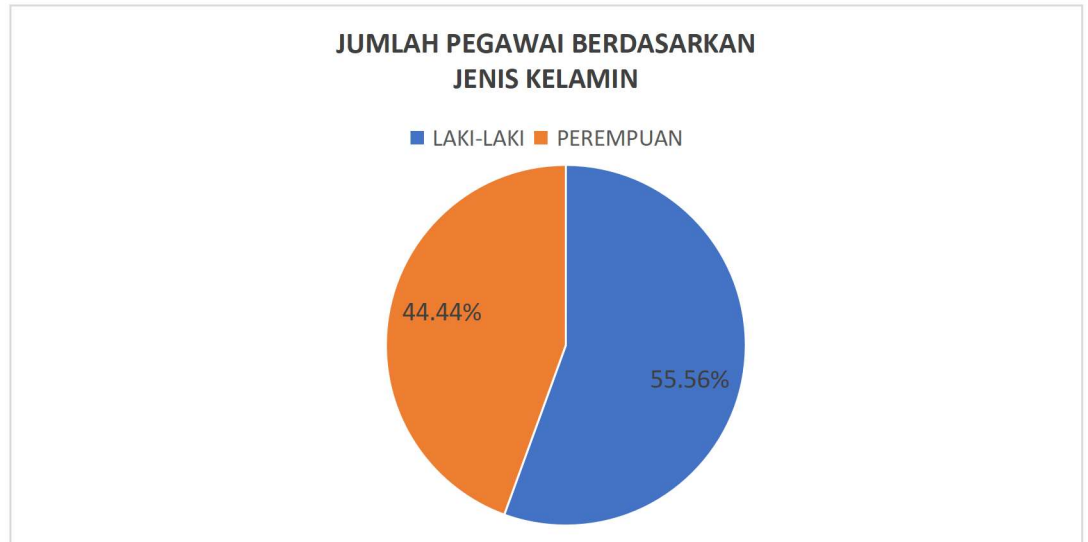
Sumber Daya Manusia (SDM) berperan sangat penting karena merupakan pelaksana kegiatan. Maju mundurnya suatu organisasi sangat ditentukan oleh kualitas Sumber Daya Manusia. SDM yang berkualitas akan menghasilkan kinerja yang baik bagi organisasi dan lebih mudah dalam penyesuaian terhadap setiap perkembangan yang

terjadi disekelilingnya. Upaya pengembangan SDM di BKK Kelas I Ambon dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada setiap pegawai untuk mengikuti jenjang pendidikan yang lebih tinggi sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing. Upaya ini memacu pegawai dalam meningkatkan pengetahuan serta memberikan iklim yang cukup kondusif bagi kemajuan organisasi. Berdasarkan data SIMKA pada Daftar Urut Kepangkatan (DUK) hingga bulan Juni tahun 2026, jumlah SDM BKK Kelas I Ambon tercatat memiliki 63 orang pegawai. Adapun yang menjadi Pejabat Struktural dan Tim Kerja pada BKK Kelas I Ambon tahun 2026 adalah :

- Kepala BKK Kelas I Ambon : Agung Ardiyanto, SKM.,MPH
- Kepala Sub Bagian ADUM : Nazier Tuasamu, SKM.,M.Epid
- Ketua Tim Kerja Surveilans
dan Penindakan Pelanggaran
KekarantinaanKesehatan : drg. Andi Jumiati, M.Kes
- Ketua Tim Kerja Pengawasan
Faktor Risiko Kesehatan Alat
Angkut dan Barang : Ruddy La Unga, SKM.,MKM
- Ketua Tim Pengawasan Faktor
Risiko Kesehatn Lingkungan : Munira Lagube, SKM
- Ketua Tim Kerja Pengawasan
Faktor Risiko Kesehatan Orang,
Kegawataruratan,
dan Situasi Khusus : dr. John S. Hetharie
- Ketua Tim Kerja Layanan Publik
Dan Zona Integritas : Benny Y. Suripatty, S.Sos

Distribusi pegawai berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Golongan Kepangkatan, Bagian/Substansi/Wilayah Kerja, dll dapat dilihat pada tabel dan grafik sebagai berikut :

a. Berdasarkan Jenis Kelamin



Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa jumlah pegawai BKK Kelas I Ambon sampai dengan Semester I tahun 2026 terdiri dari dua kelompok jenis kelamin, yaitu pegawai laki-laki dan perempuan. Pegawai laki-laki memiliki proporsi sebesar 55,56%, sedangkan pegawai perempuan sebesar 44,44%. Data tersebut menunjukkan bahwa komposisi pegawai antara laki-laki dan perempuan relatif seimbang, dengan jumlah pegawai laki-laki sedikit lebih dominan dibandingkan pegawai perempuan. Hal ini mencerminkan adanya keseimbangan gender dalam struktur kepegawaian di lingkungan Balai Kekarantina Kesehatan Kelas I Ambon.

b. Berdasarkan Pendidikan

Grafik 1.2
Distribusi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon
Tahun 2026

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah Pegawai
1	S3 (Doktor)	0
2	S2 (Magister)	7
3	S1 / D.IV	31
4	D.III	23
5	SMA / Sederajat	2
Total		63

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pegawai Balai Kekarantina Kesehatan Kelas I Ambon semester I tahun 2026 didominasi oleh pegawai dengan pendidikan S1 (Sarjana/Profesi/Ners), yaitu sebanyak 31 orang. Selanjutnya, pegawai dengan pendidikan D III berjumlah 23 orang, dan S2 (Magister) sebanyak 7 orang. Sementara itu SLTA sebanyak 2 orang. Adapun pegawai dengan tingkat pendidikan S3 (Doktor) belum ada. Secara keseluruhan, jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan adalah sebanyak 63 orang.

c. Berdasarkan Golongan/Kepangkatan Kepegawaian

KEPANGKATAN		JUMLAH	%
PANGKAT	GOLONGAN		
Pembina	IV.a	3	4,76%
Penata Tingkat I	III.D	7	11,11%
Penata	III.C	23	36,51%
Penata Muda Tk. I	III.B	10	15,87%
Penata Muda	III.A	4	6,35%
Pengatur Tk. I	II.D	3	4,76%
Pengatur	II.C	4	6,35%
Pengatur Muda Tk.I	II.B	0	0,00%
Pengatur Muda	II.A	0	0,00%
	X	3	4,76%
	VII	6	9,52%
TOTAL		63	100,00%

Berdasarkan data kepangkatan, jumlah pegawai secara keseluruhan sebanyak 63 orang. Komposisi terbesar berada pada pangkat Penata Golongan III/c, yaitu sebanyak 23 orang atau 36,51%. Selanjutnya, Penata Muda Tingkat I Golongan III/b berjumlah 10 orang atau 15,87%, diikuti Penata Tingkat I Golongan III/d sebanyak 7 orang atau 11,11%.

Pegawai dengan pangkat Penata Muda Golongan III/a berjumlah 4 orang atau 6,35%, sedangkan Pembina Golongan IV/a sebanyak 3 orang atau 4,76%. Pada kelompok Golongan II, terdapat Pengatur Tingkat I Golongan II/d sebanyak 3 orang atau 4,76% dan Pengatur Golongan II/c sebanyak 4 orang atau 6,35%. Sementara itu, tidak terdapat pegawai pada pangkat Pengatur Muda Tingkat I Golongan II/b maupun Pengatur Muda Golongan II/a.

Selain kelompok kepangkatan tersebut, terdapat 3 orang atau 4,76% pada Golongan X dan 6 orang atau 9,52% pada Golongan VII. Secara umum, struktur kepangkatan pegawai didominasi oleh Golongan III, khususnya pangkat Penata Golongan III/c. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai berada pada jenjang kepangkatan menengah dalam struktur kepegawaian.

2. Sarana Dan Prasarana

a. Gedung

Kelengkapan sarana dan prasarana merupakan penunjang utama bagi keberhasilan pelaksanaan kegiatan organisasi. Guna menjamin keberhasilan kegiatan tersebut BKK Kelas I Ambon tercatat memiliki 3 (tiga) buah gedung Kantor, yang berdiri pada tahun 1982 seluas 70 M², tahun 2001 seluas 696 M² yang berdiri diatas tanah milik PT. Pelindo IV Cabang Ambon dan tahun 2018 seluas 1.116 M² yang berdiri diatas tanah milik BKK Kelas I Ambon serta memiliki 1 (satu) rumah dinas namun dalam kondisi rusak berat. Untuk wilayah kerja (WILKER), BKK Kelas I Ambon memiliki gedung dengan status Hak Milik diantaranya, Wilker Tual memiliki gedung Kantor seluas 72 M² yang berdiri diatas tanah

Kantor Pelabuhan Tual, dan Rumah dinas seluas 56 M², serta Wilker Saumlaki memiliki gedung dengan luas 70 M² yang berdiri diatas tanah milik pemerintah daerah setempat.

b. Poliklinik

BKK Kelas I Ambon memiliki 5 unit ruangan poliklinik pada Pos Pelabuhan Yos Sodarso Ambon, Kantor Induk BKK Ambon, Wilker Bandara Pattimura dan Wilker Pelabuhan Tual, Wilker Pelabuhan Tulehu) yang menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi penumpang, ABK dan masyarakat pekerja di sekitar pelabuhan/bandara.

c. Laboratorium

BKK Kelas I Ambon juga laboratorium untuk melakukan pemeriksaan fisik, kimia, dan bakteriologi sederhana sampel air bersih dan makanan. Laboratorium BKK Kelas I Ambon juga dilengkapi dengan peralatan seperti; Incubator, Mikroskop, Fild Filtration Kit, Colorimeter, Lemari Es, Water Test Kit Standard dan lain-lain.

d. Kendaraan Operasional

Sarana lainnya untuk mendukung kegiatan operasional di lapangan, BKK Kelas I Ambon memiliki kendaraan operasional roda 4 (empat) sebanyak 11 (sebelas) unit terdiri dari 8 (delapan) unit mobil ambulance, 1 (satu) unit mobil vektor control dan 1 (satu) unit mobil derek (ranger), 1 (satu) unit bus, dimana sebanyak 7 (tujuh) unit kendaran operasional tersebut di sebar pada Kantor Induk/Pos Pelabuhan Yos Sudarso dan 4 (empat) unit masing-masing tersebar di wilayah kerja Bandara Pattimura Ambon, Pelabuhan Tual, Pelabuhan Namlea dan Pelabuhan Saumlaki). Sedangkan kendaraan operasional roda 2 (dua) berjumlah 14 (empat belas) unit, dimana kendaraan opera

tersebut tersebar pada wilayah kerja sebanyak 8 (delapan) unit antara lain di Wilker Bandara Pattimura Ambon, Wilker Tulehu, Wilker Namlea, Wilker Bula, Wilker Banda, Wilker Tual, Wilker Dobo, Wilker Saumlaki, sedangkan di Kantor Induk 6 (enam) Unit. Selain kendaraan operasional BKK Kelas I Ambon juga memiliki 2 (dua) unit mobil jabatan kepala BKK dan Ka.Sub Adum.

e. Alat Penunjang Lainnya

Selain itu BKK Kelas I Ambon memiliki 15 unit Laptop dan 15 Unit Komputer/ PC dengan Kondisi baik. Untuk mendukung kegiatan Teknis/Operasional BKK Kelas I Ambon juga memiliki 6 buah *Handy Talky*, 1 unit kamera Digital, dan 1 unit *Handy Cam*, 1 Unit alat komunikasi radio VHF, dan 1 unit alat surveilans (*Boarding Kit*) dan seluruhnya masih dalam kondisi Baik.

Tabel 1.7
Laporan Posisi Barang Milik Negara Di Neraca Posisi Per 30 Juni 2026
Pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon

AKUN NERACA		JUMLAH
KODE	URAIAN	
1	2	3
117111	Barang Konsumsi	474,987,297
117199	Persediaan Lainnya	230,822,610
131111	Tanah	3.973.337.400
132111	Peralatan dan Mesin	24,190,042,837
133111	Gedung dan Bangunan	13.717.333.928
134113	Jaringan	313.377.000
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(23,023,156,919)
137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(2,803,519,645)
137313	Akumulasi Penyusutan Jaringan	(87,007,218)
TOTAL		16,986,217,290

Sumber : Data BMN BKK Ambon, 2026

3. Anggaran (Dana)

Penyelenggaraan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon yang tertuang dalam pagu anggaran belanja DIPA/RKAKL Tahun 2026 Nomor : DIPA-024.05.2.416010/2026 sebesar Rp.**12.676.744.000,-** dari anggaran tersebut bersumber dari Rupiah Murni sebesar Rp. 11.644.744.000,- dan PNBK BKK Kelas I Ambon sebesar Rp. 1.032.000,-. Pembagian alokasi anggaran belanja BKK Kelas I Ambon berdasarkan sumber dana dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 1.4
Distribusi Alokasi Anggaran Berdasarkan Sumber Dana
Pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon
Tahun 2026



F. Sistematika Penulisan

Berikut merupakan sistematika penulisan Laporan
Kinerja BKK Kelas II Ambon Semester I Tahun 2026:

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tugas Pokok dan Fungsi
- C. Struktur Organisasi
- D. Sumber Daya Manusia
- E. Sistematika Penulisan

BAB II PERENCANAAN KINERJA

- A. Perencanaan Kinerja
- B. Perjanjian Kinerja

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Capaian Kinerja
- B. Realisasi Anggaran

BAB IV PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Tindak Lanjut

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Perencanaan Kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul dalam sistem Akuntabilitas.

Perencanaan kinerja merupakan proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Dalam penyusunan perencanaan kinerja terdiri atas tiga

instrumen yaitu : Rencana Aksi Kegiatan (RAK), Perjanjian Kinerja (PK) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT).

Perencanaan Kinerja terdapat perjanjian kinerja yang merupakan tekad dan janji, rencana kinerja tahunan yang akan dicapai antara pimpinan instansi pemerintah yang menerima tanggung jawab dengan pihak yang memberi tanggung jawab. Perjanjian Kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya.

1. Rencana Kerja Tahun 2026

Dalam menunjang tugas pokok dan fungsi BKK Kelas I Ambon dalam melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko Kesehatan di pintu masuk negara maupun pelabuhan, bandara mestik, maka ditetapkan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dengan target yang harus dilaksanakan/dicapai, adapun indikator dan target tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS/ PROGRAM/ KINERJA/ PROGRAM	KODE	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET TAHUN 2026	ALOKASI ANGGARAN
Meningkatnya Pengendalian faktor risiko di Pintu masuk negara				
Persentase Faktor risiko penyakit di Pintu masuk negara yang dikendalikan				
	IKK 24.2.1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	1.032.000.000
Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan				
Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan				
	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	
	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92,75	
	IKM 33.4.1	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	
	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	96%	12.676.744.000
	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	
	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0	

2. Rencana Aksi Kegiatan 2025 - 2029

Penetapan target indikator kegiatan jangka menengah dituangkan dalam rencana aksi kegiatan (RAK) BKK Kelas I Ambon disajikan dalam tabel dibawah ini

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS/ PROGRAM/ KINERJA/ PROGRAM	KODE	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET TAHUN 2025	TARGET TAHUN 2026	TARGET TAHUN 2027	TARGET TAHUN 2028	TARGET TAHUN 2029
Meningkatnya Pengendalian faktor risiko di Pintu masuk negara							
Persentase Faktor risiko penyakit di Pintu masuk negara yang dikendalikan							
	IKK 24.2.1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	73%	76%	76%	76%	76%
Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan							
Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan							
	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83	83	83	83
	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	90	92,75	92,75	92,75	92,75
	IKM 33.4.1	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	95%	95%	95%	95%
	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	96%	96%
	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	95%	95%	95%	95%
	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	-	0	0	0	0

B. Perjanjian Kinerja (PK)

Penetapan target indikator kinerja kegiatan tahunan dituangkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) BKK Kelas I Ambon disajikan dalam tabel di bawah ini:

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS/ PROGRAM/ KINERJA/ PROGRAM	KODE	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET TAHUN 2026
Meningkatnya Pengendalian faktor risiko di Pintu masuk negara			
Persentase Faktor risiko penyakit di Pintu masuk negara yang dikendalikan			
	IKK 24.2.1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%
Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan			
Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan			
	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83
	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92,75
	IKM 33.4.1	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%
	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	96%
	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%
	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK	0
zero tolerance			

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja

Akuntabilitas Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon Tahun 2026 disusun berdasarkan data pengukuran pencapaian indikator kinerja sasaran selama satu tahun anggaran dengan kegiatan manajemen pelaksanaan tugas teknis lainnya. Data dimaksud diuraikan dalam pengukuran kinerja kegiatan dan pengukuran pencapaian sasaran pada tahun 2026.

Pengukuran kinerja kegiatan diperoleh melalui perhitungan persentase pencapaian rencana tingkat capaian (target) setiap indikator kinerja, baik input maupun output yaitu membandingkan data rencana tingkat capaian (target) dengan data realisasi, baik jumlah anggaran maupun jumlah satuannya. Sedangkan pengukuran pencapaian sasaran diukur melalui survei dan biasanya dilakukan berdasarkan interval waktu tertentu yang disesuaikan dengan jenis penyakit serta perkiraan waktu keberhasilan pelaksanaan suatu kegiatan.

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/ kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Selain untuk mendapat informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon khususnya dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon dalam rumusan yang lebih terukur, dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam rangka mencapai

sasaran, perlu ditinjau indikator-indikator Organisasi yang telah ditetapkan. Sasaran Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah meningkatnya pelaksanaan 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.

Realisasi kinerja BKK Kelas I Ambon dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Realisasi Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I
Ambon
Tahun 2026

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS/ PROGRAM/ KINERJA/ PROGRAM	KODE	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET TAHUN 2026	CAPAIAN SEMESTERS I TAHUN 2026	PERSENTASE CAPAIAN
Meningkatnya Pengendalian faktor risiko di Pintu masuk negara					
Persentase Faktor risiko penyakit di Pintu masuk negara yang dikendalikan					
	IKK 24.2.1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	80%	105,26%
Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan					
Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan					
	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	81,9	98,67%
	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92,75	92,23	99,44%
	IKM 33.4.1	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	0%	0,00%
	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	96%	46%	47,57%
	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	0%	0,00%
	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0	0	0,00%

Pelaksanaan kinerja tahun 2026 pada indikator sasaran strategis/program/kegiatan difokuskan pada peningkatan pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara. Indikator kinerja yang digunakan adalah persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang berhasil dikendalikan. Indikator ini menggambarkan tingkat keberhasilan pelaksanaan upaya kekarantinaan kesehatan dalam melakukan deteksi, pemeriksaan, penilaian, serta tindak lanjut terhadap faktor risiko penyakit pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan di pintu masuk negara.

Pengukuran capaian dilakukan dengan membandingkan target yang telah ditetapkan pada tahun 2026 dengan realisasi capaian sampai dengan Semester I Tahun 2026. Hasil perbandingan tersebut kemudian dituangkan dalam bentuk persentase capaian sebagai bahan evaluasi terhadap keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan.

Selain sasaran pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara, pelaksanaan kinerja juga mendukung sasaran strategis Kementerian Kesehatan berupa meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan, khususnya melalui peningkatan tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan. Sasaran tersebut menunjukkan bahwa pencapaian program tidak hanya berorientasi pada hasil pelayanan kekarantina kesehatan, tetapi juga pada penguatan tata kelola, akuntabilitas, pengendalian internal, dan kualitas penyelenggaraan organisasi.

IKK.24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan
- c. Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
- e. International Health Regulations (IHR) 2005
- f. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029

2. Pengertian

Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah adalah ukuran kinerja yang menunjukkan proporsi pintu masuk negara (pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara) yang telah melaksanakan kegiatan deteksi dini terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan sesuai standar operasional yang ditetapkan, dalam rangka mencegah masuk, keluar, dan penyebaran penyakit serta kejadian yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah, atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM).

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus/Cara Perhitungan

Berikut cara perhitungan indikator :

$$\frac{\text{Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah}}{\text{seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik}} \times 100\%$$

Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%. Jumlah total pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang diperhitungkan adalah 9 pelabuhan/bandara yaitu :

- a. Kantor Induk / Pos Bandar Udara Pattimura Ambon
- b. Wilker Pelabuhan Yos Sudarso
- c. Wilker Pelabuhan Tulehu
- d. Wilker Pelabuhan Namlea
- e. Wilker Pelabuhan Banda Neira
- f. Wilker Pelabuhan Tual
- g. Wilker Pelabuhan Dobo
- h. Wilker Pelabuhan Wahai
- i. Wilker Pelabuhan Saumlaki

Adapun aktifitas Pelabuhan/Bandara berdasarkan data capaian 4 paramater hasil pengawasan dan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang dan lingkungan yang esuai standar kekarantinaan kesehatan pada Semester I Tahun 2026 sebagai berikut :

Parameter	Proyeksi		Target Semester I		Realisasi Semester I		Target	Proyeksi	
	Σ P/B	Σ Jenis	Σ P/B	Σ Jenis	Σ P/B	Σ Jenis		Σ P/B	Σ Jenis
Pelabuhan/Bandara yang melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Alat Angkut	9	18.275	9	9.137	9	6.068	76,00%	100,00%	131,58%
Pelabuhan/Bandara yang melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang	9	3.201.860	9	1.645.930	9	1.872.932	76,00%	100,00%	131,58%
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Barang	9	400	9	200	8	186	76,00%	88,89%	116,96%
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Lingkungan	9	7.127	9	3.564	9	4.689	76,00%	100,00%	131,58%
Rata-rata	9	3.317.662	9	1.658.831	9	1.883.875	76,00%	97,22%	127,92%

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa realisasi jumlah pelabuhan / bandara yang melakukan aktifitas berdasarkan parameter sesuai standar kekarantina kesehatan per aktifitas Detect (Deteksi Faktor Risiko Penyakit), Prevent (Pencegahan / Penemuan Faktor Risiko), dan Response (Penanggulangan / Pengendalian Faktor Risiko Penyakit) di pelabuhan / bandara pada Semester I Tahun 2026 dengan rata-rata capaian 1.883.875 atau 97.22% dari target.

5. Capaian Indikator

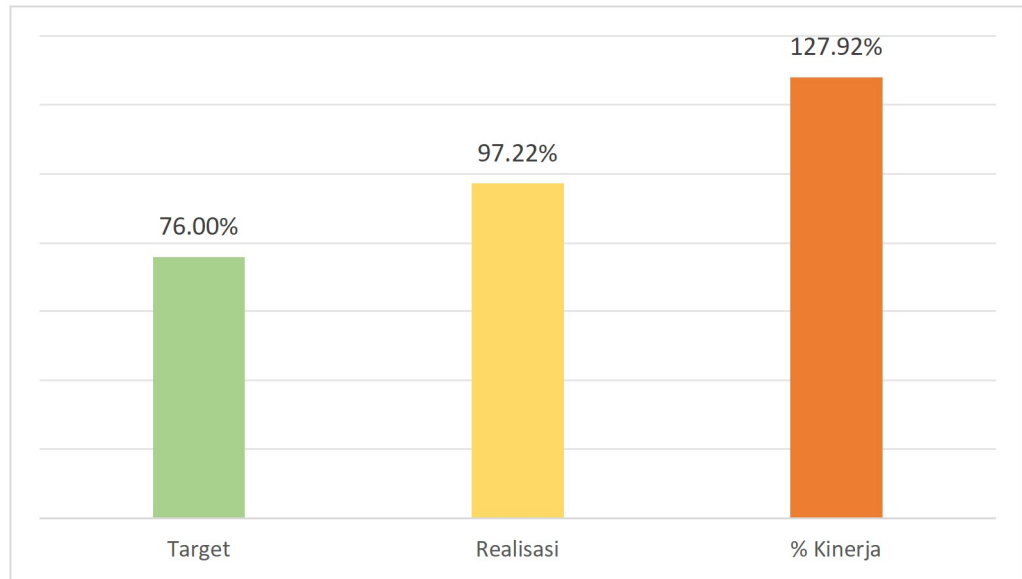
a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada Semester I Tahun 2026 dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\frac{A}{B} \times 100\% = C\%$$

$$\frac{97.22\%}{76\%} \times 100\% = 127.92\%$$

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dapat tercapai diatas target sebesar 8-9 pelabuhan/bandara atau 97,22%, karena seluruh pelabuhan/bandara telah melakukan aktifitas yang sesuai standar dan diproyeksikan indikator kinerja kegiatan hingga akhir Tahun 2026 akan tercapai sesuai target yang telah ditetapkan.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I tahun 2026, berbeda dengan Tahun 2025, karena adanya perubahan Rencana Strategis (Renstra), perubahan Rencana Aksi Program (RAP) dan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), namun relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya, sehingga kinerja Semester I Tahun 2026 belum bisa dibandingkan dengan Tahun 2025.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada Semester I Tahun 2026 apabila dibandingkan dengan target RAK Tahun 2025 s.d 2029 dapat tercapai sesuai / melebihi target setiap tahunnya. Adapun perbandingan realisasi kinerja dengan Target RAK hingga Tahun 2029 sebagai berikut :



Grafik diatas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja pada Semester I Tahun 2026 dapat melampaui target jangka menengah Tahun 2029 sebesar 79% yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025 s.d 2029 dengan kata lain kegiatan dapat berjalan on the track dan diproyeksikan tercapai melebihi target yang ditetapkan hingga akhir Tahun 2026.

Hal ini menunjukkan bahwa upaya deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan alat angkut, orang, barang dan lingkungan yang diperiksa sesuai standar kekarantinaan kesehatan dapat dilaksanakan secara optimal, kondisi tersebut seiring dengan

peningkatan pengawasan di pintu masuk yang lebih intensif serta didukung dengan jejaring kerja lintas program dan lintas sektor yang lebih baik.

d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

Penetapan kinerja IKK 24.2.1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah dengan target 76% tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Indikator ini merupakan cascading dari indikator RPJMN / Renstra Kemenkes yaitu IKP 24.2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan dengan target 96%, yang selanjutnya cascading dari indikator Ditjen Penanggulangan Penyakit yaitu IKK 24.2.2. Persentase pintu masuk yang memiliki kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah dengan target 54%. Berdasarkan hasil capaian kinerja apabila dibandingkan dengan kedua indikator tersebut dengan obyek utama adalah pintu masuk (pelabuhan / bandara) dapat dilihat pada data berikut ini :

Indikator Kinerja	Level IK	Target	Indikator RAK	Target	Realisasi
IKP 24.2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan	RPJMN / Renstra	96,00%	IKK 24.2.1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	76,00%	97,22%
IKK 24.2.2. Persentase pintu masuk yang memiliki kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	RAP	54,00%			
LAPORAN KINERJA IKK KELAS II LAMBOU SEMESTER I TAHUN 2026					39

Dari data tersebut di atas menunjukkan bahwa apabila dibandingkan dengan target indikator RPJM / Renstra Kemenkes capaian kinerja RAK masih dibawah target karena dalam proses pelaksanaan dan penyesuaian dengan perubahan aturan pengawasan, sedangkan apabila dibandingkan dengan target indikator RAP Ditjen P2, capaian kinerja RAK dapat tercapai diatas target.

6. Analisis Penyebab Keberhasilan Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Capaian kinerja Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dapat tercapai sebesar 97,22% atau 127,22% yang dipengaruhi oleh:

- a. Dukungan Sumber Daya Manusia yang memadai meskipun jumlah SDM belum sesuai dengan kebutuhan beban kerja, namun melalui penataan, penempatan dan pengaturan penugasan serta peningkatan kompetensi secara bertahap dapat mengatasi keterbatasan SDM saat ini.
- b. Dukungan Sarana, Prasarana dan Anggaran yang memadai dan mengalami peningkatan setiap tahunnya, dapat memenuhi kebutuhan pelaksanaan kegiatan layanan kekarantina kesehatan seiring dengan peningkatan pendapatan PNBK.
- c. Peningkatan Koordinasi untuk memperkuat jejaring dengan lintas sektor dan lintas program dalam rangka penanggulangan faktor risiko penyakit di pintu masuk.

- d. Penguatan Sistem Informasi melalui peningkatan penggunaan media teknologi informasi baik yang terpusak maupun internal dalam layanan kekarantinaan kesehatan yang semakin mempermudah dalam penatakelolaan administrasi dan dokumentasi layanan secara digital.
- e. Kepatuhan Pengguna Jasa dalam implementasi prosedur dan kelengkapan dokumen yang telah di informasikan sehingga memperlancarkan proses layanan dan meminimalkan pelanggaran atau kepatuhan dalam layanan kekarantinaan kesehatan.

Kendala / Masalah yang dihadapi

- a. Adanya keterbatasan jumlah SDM sehingga belum sesuai dengan kebutuhan beban kerja untuk layanan kekarantinaan di Kantor Induk dan Wilayah Kerja.
- b. Adanya kapal yang mengajukan PHQC dengan dokumen kesehatan yang sudah tidak berlaku.
- c. Adanya perubahan mekanisme penerbitan Health Book secara elektronik pada aplikasi Sinkarkes yang mengakibatkan proses layanan menjadi lebih lambat.
- d. Masih terdapat agen pelayaran yang belum memahami mekanisme pengajuan layanan kekarantinaan melalui website SINKARKES untuk layanan kedatangan kapal (Clearence-In).
- e. Adanya kekosongan stok persediaan vaksin polio sehingga mengakibatkan tidak dapat memenuhi permintaan layanan vaksinasi internasional bagi pelaku perjalanan luar negeri.

Pemecahan Masalah :

- a. Melakukan analisis kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja pada Kantor Induk dan Wilayah Kerja serta mengusulkan pemenuhan kebutuhan SDM melalui redistribusi/penempatan pegawai dan pengadaan atau penambahan

SDM sesuai ketentuan. Sementara itu, dilakukan optimalisasi pembagian tugas dan jadwal pelayanan agar layanan tetap berjalan optimal.

- b. Meningkatkan verifikasi dan validasi dokumen kesehatan kapal pada saat pengajuan PHQC. Memberikan informasi dan sosialisasi kepada agen pelayaran mengenai persyaratan dan masa berlaku dokumen kesehatan kapal serta mengarahkan agen untuk melakukan pembaruan dokumen sebelum pengajuan layanan.
- c. Melakukan koordinasi dengan pengelola/pengembang aplikasi SINKARKES terkait kendala dan optimalisasi sistem. Memberikan pendampingan kepada petugas dalam penggunaan mekanisme penerbitan Health Book secara elektronik serta melakukan evaluasi terhadap alur layanan agar proses tetap efektif dan efisien selama masa transisi.
- d. Melakukan sosialisasi dan edukasi secara berkala kepada agen pelayaran mengenai tata cara pengajuan layanan melalui SINKARKES, termasuk persyaratan dokumen dan tahapan pengajuan Clearance-In. Menyediakan panduan/SOP atau petunjuk teknis pengajuan serta memberikan pendampingan kepada agen yang mengalami kendala.
- e. Melakukan koordinasi dengan pihak terkait untuk percepatan pemenuhan/pengadaan stok vaksin polio serta melakukan pemantauan ketersediaan vaksin secara berkala.

7. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

E : Efisiensi
PAK_i : Pagu Anggaran Keluaran i
CK_i : % Capaian Keluaran i
RAK_i : Realisasi Anggaran Keluaran i

Sedangkan untuk menentukan Nilai Efisiensi sebagai berikut :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi

Dengan hasil perhitungan

$$E = \frac{1.087.521.600 - 283.299.739}{1.087.521.600} \times 100\%$$

$$E = 73.95\%$$

Dari hasil diatas, dapat kita hitung Nilai Efisiensinya dengan rumus :

$$NE = 50\% + \left(\frac{73.95}{20} \times 50\right)$$

$$NE = 234,87\%$$

Untuk sasaran kegiatan Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah dengan indikator kinerja kegiatan Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada Semester I Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 97.22% dengan capaian kinerja sebesar 127,92% dari target yang telah ditetapkan sebesar 76% dan apabila

dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar Rp. 283.299.739,- atau 27,45% dari pagu alokasi anggaran sebesar Rp. 1.032.000.000, sehingga efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 73,95 dengan nilai efisiensi sebesar 234,87%.

8. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tingkat keberhasilan pencapaian program pada tahun 2026 didukung oleh pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan secara terintegrasi di Kantor Induk dan Wilayah Kerja. Upaya deteksi dini, pemeriksaan, pengawasan, dan pengendalian faktor risiko penyakit pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan di pintu masuk negara dilaksanakan secara berkesinambungan sesuai dengan standar dan ketentuan yang berlaku.

Beberapa program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian antara lain:

- a. Pelaksanaan pemeriksaan dan pengawasan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara, meliputi pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan untuk mendeteksi serta mengendalikan faktor risiko penyakit.
- b. Pelaksanaan pelayanan kekarantinaan kesehatan terhadap alat angkut, khususnya kapal, termasuk pemeriksaan dokumen kesehatan kapal dan penerbitan dokumen/sertifikat kekarantinaan sesuai dengan persyaratan yang berlaku. Kegiatan ini berperan dalam memastikan kapal yang masuk dan keluar wilayah kerja memenuhi persyaratan kesehatan.
- c. Optimalisasi pemanfaatan aplikasi SINKARKES dalam mendukung proses pengajuan dan penerbitan layanan kekarantinaan secara elektronik. Pemanfaatan sistem ini terus ditingkatkan melalui penyesuaian petugas terhadap perubahan mekanisme serta pendampingan kepada pengguna layanan.

- d. Sosialisasi dan edukasi kepada agen pelayaran dan pengguna jasa mengenai persyaratan serta mekanisme pengajuan layanan kekarantinaan melalui SINKARKES. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman pengguna layanan dan mengurangi kesalahan atau keterlambatan dalam proses pengajuan.
- e. Penguatan koordinasi dan komunikasi internal maupun eksternal, baik antar petugas, dengan Kantor Induk dan Wilayah Kerja, maupun dengan agen pelayaran dan instansi terkait. Koordinasi dilakukan untuk mempercepat penyelesaian kendala pelayanan dan memastikan pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai target.
- f. Pemantauan dan evaluasi capaian kinerja secara berkala untuk mengetahui perkembangan realisasi indikator, mengidentifikasi hambatan, serta menentukan langkah perbaikan yang diperlukan. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan kegiatan pada periode berikutnya.
- g. Penguatan pengelolaan persediaan vaksin, khususnya vaksin yang digunakan untuk pelayanan vaksinasi internasional bagi pelaku perjalanan luar negeri, melalui perencanaan kebutuhan, pemantauan stok, dan koordinasi pemenuhan persediaan dengan pihak terkait.

Meskipun dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala, seperti keterbatasan SDM, dokumen kesehatan kapal yang tidak berlaku, penyesuaian terhadap perubahan mekanisme SINKARKES, kurangnya pemahaman sebagian agen pelayaran, serta keterbatasan ketersediaan vaksin polio, upaya perbaikan terus dilakukan melalui koordinasi, sosialisasi, pendampingan, optimalisasi sumber daya, dan monitoring secara berkala.

Dengan pelaksanaan program dan kegiatan tersebut, capaian kinerja tahun 2026 dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Ke depan, peningkatan capaian akan difokuskan pada optimalisasi sumber daya manusia, peningkatan kualitas

dan kecepatan layanan, penguatan pemanfaatan sistem digital, peningkatan kepatuhan pengguna jasa terhadap persyaratan kekarantinaan, serta penguatan perencanaan dan pengendalian kebutuhan vaksin dan sarana pendukung pelayanan.

IKM.33.1.1 -

Nilai SAKIP

1. Dasar Hukum

- a. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- c. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

2. Pengertian

Adalah indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) berdasarkan parameter yang menunjukkan tingkat efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas suatu instansi pemerintah dalam menggunakan anggaran negara untuk mencapai hasil (outcome) yang bermanfaat bagi masyarakat.

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus/Cara Perhitungan

Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP.

5. Capaian Indikator

Capaian indikator Nilai SAKIP Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon Semester 1 tahun 2026 menggunakan nilai SAKIP tahun 2025 yaitu 98.67% dari target yang ditetapkan adalah 83 dan realisasi indikator adalah 81.90.

a. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026

Target yang ditentukan pada indikator ini adalah 83. Realisasi dari indikator ini adalah 81.91, sehingga hasil capaian kinerja adalah 98.67%. Adapun

perbandingan antara target dan realisasi dapat dilihat dibawah ini:



Dari grafik diatas menunjukan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian kinerja Nilai SAKIP pada Semester I Tahun 2026 tercapai sebesar 81.90 atau 98.67% kurang target yang ditetapkan .

b. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja tahun 2026 dengan tahun sebelumnya.

Capaian indikator kinerja kegiatan Nilai SAKIP apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026, berbeda dengan Tahun 2025, karena adanya perubahan Rencana Strategis (Renstra), perubahan Rencana Aksi Program (RAP) dan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), namun relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya, sehingga kinerja Semester I Tahun 2026 belum bisa dibandingkan dengan Tahun 2025.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Nilai SAKIP pada Semester I Tahun 2026 berdasarkan hasil evaluasi SAKIP yang telah berjalan apabila dibandingkan dengan target RAK Tahun 2025 s.d 2029 telah melebihi target yang ditetapkan setiap tahunnya. Adapun perbandingan realisasi kinerja dengan Target RAK hingga Tahun 2029 sebagai berikut:



Dari grafik di atas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja dari Tahun 2025 s.d Tahun 2026 belum melebihi target jangka menengah Tahun 2029 sebesar 83 yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025 s.d 2029, dengan kata lain kegiatan dapat berjalan on the track dan diproyeksikan tercapai melebihi target yang ditetapkan hingga akhir Tahun 2026. Meskipun adanya kebijakan efisiensi (self

blocking) anggaran, namun kinerja perencanaan anggaran dan pelaksanaan anggaran masih dapat dipertahankan berjalan dengan sangat baik karena adanya integrasi antar kegiatan dan penyesuaian metode pelaksanaan kegiatan serta adanya inovasi dalam setiap tahapan akuntabilitas kinerja.

d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

Penetapan kinerja IKM 33.1.1 - Nilai SAKIP dengan target 83 Nilai tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Indikator ini merupakan cascading dari indikator RPJMN / Renstra Kemenkes yaitu ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dengan target 92,16 Nilai, yang selanjutnya cascading dari indikator Ditjen Penanggulangan Penyakit yaitu IKM 33.1 - Nilai SAKIP Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dengan target 83 Nilai. Berdasarkan hasil capaian kinerja apabila dibandingkan dengan kedua indikator tersebut dengan obyek utama adalah dalam upaya reformasi birokrasi seluruh unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada data berikut ini :

Indikator Kinerja	Level IK	Target	Indikator RAK	Target	Realisasi
ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	RPJMN / Renstra	92,16 Nilai	IKM 33.1.1 - Nilai SAKIP	83 Nilai	81.90 Nilai
IKM 33.1 - Nilai SAKIP Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	RAP	83 Nilai			

Dari data tersebut di atas menunjukkan bahwa apabila dibandingkan dengan target indikator RPJM / Renstra Kemenkes tidak dapat dibandingkan karena perbedaan jenis indikator dan target, sedangkan apabila dibandingkan dengan target indikator RAP Ditjen P2, capaian kinerja RAK belum tercapai.

6. Analisis Capaian Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Capaian kinerja Nilai SAKIP yang tercapai 87,10 atau 104,94% dipengaruhi oleh :

- a. Komitmen Pimpinan dan Manajemen: Dukungan penuh dari kepala balai sangat krusial agar SAKIP tidak sekadar menjadi formalitas administratif, melainkan instrumen strategis untuk mencapai sasaran satuan kerja.
- b. Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM): Pemahaman dan kompetensi pegawai terhadap peraturan SAKIP, penyusunan indikator kinerja, serta tata cara pengukuran yang berorientasi pada hasil (outcome) sangat menentukan kualitas data yang dilaporkan.
- c. Penyelarasan Perencanaan (Cascading): Penurunan target dan sasaran strategis dari tingkat atas hingga ke level staf harus selaras dan jelas. Perencanaan yang baik akan terlihat dari indikator yang spesifik dan target yang menantang namun realistis.
- d. Pemanfaatan Teknologi Informasi: Sistem pelaporan elektronik (seperti Aplikasi E Monev Kemenkeu, E-Monev Bappenas, E-Performance, Pemantik, dan Platform)

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

- a. Adanya temuan Fraud pada hasil audit investigasi yang mempengaruhi budaya kinerja organisasi.
- b. Adanya temuan Kerugian Negara dalam kurun waktu 2 tahun terakhir sehingga mempengaruhi efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja.

- c. Dokumen kelengkapan belum terupdate sampai dengan Semester II Tahun 2025.
- d. Rekomendasi evaluasi SAKIP Semester II Tahun 2025 belum seluruhnya ditindaklanjuti.

Pemecahan Masalah :

- a. Menindaklanjuti seluruh rekomendasi TLHA secara bertahap.
- b. Melakukan penyetoran ke kas negara sesuai nilai kerugian negara secara bertahap sampai dengan batas waktu yang ditentukan.
- c. Melakukan update dokumen sesuai dengan komponen penilaian pada LKE SAKIP sampai dengan Semester II Tahun 2025.

7. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1} ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1} (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

- E : Efisiensi
- PAK_i : Pagu Anggaran Keluaran i
- CK_i : % Capaian Keluaran i
- RAK_i : Realisasi Anggaran Keluaran i

Sedangkan untuk menentukan Nilai Efisiensi sebagai berikut :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Dengan hasil perhitungan

$$71.19 = \frac{694.250.118}{975.252.000} \times 100\%$$

$$227.97\% = 50\% + \left(\frac{71.19}{20} \times 50\right)$$

Untuk sasaran kegiatan Meningkatnya Dukungan Manajemen Dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Penanggulangan Penyakit Penyakit. dengan indikator kinerja kegiatan Nilai SAKIP pada Semester I Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 81.90 dan capaian kinerja sebesar 98.67%.

8. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan Nilai SAKIP adalah berdasarkan alokasi anggaran pada DIPA Satker melalui kegiatan sebagai berikut:

a. Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi

Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi berkontribusi dalam meningkatkan keterbukaan informasi publik serta penyebarluasan informasi mengenai program, kegiatan, dan capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon.

b. Layanan Data dan Informasi

Tersedianya data dan informasi kinerja yang akurat, lengkap, valid, dan terdokumentasi dengan baik. Pengelolaan data yang terintegrasi

memudahkan proses penyusunan dokumen perencanaan, pengukuran, monitoring, evaluasi, serta pelaporan kinerja.

c. Layanan Pendidikan dan Pelatihan

Peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui pendidikan, pelatihan, bimbingan teknis, sosialisasi, dan pendampingan memberikan dampak positif terhadap kualitas implementasi SAKIP

d. Layanan Sarana Internal

Ketersediaan sarana dan prasarana internal yang memadai mendukung kelancaran pelaksanaan tugas administrasi maupun teknis dalam pengelolaan kinerja organisasi.

IKM.33.2.1

NILAI KINERJA ANGGARAN

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKA-K/L)
- d. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214/PMK.02/2017 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- e. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga

2. Pengertian

Adalah pengukuran variabel kinerja perencanaan anggaran (variabel efektivitas dan variabel efisiensi) dan variabel pelaksanaan anggaran (8 parameter IKPA).

3. Definisi Operasional

Nilai Kinerja Anggaran adalah penjumlahan hasil perhitungan nilai kinerja perencanaan anggaran (hasil perkalian antara capaian setiap indikator kinerja anggaran dengan bobot masing-masing indikator) dengan nilai kinerja pelaksanaan anggaran (hasil penjumlahan 8 parameter nilai IKPA) sebesar 50%.

4. Rumus / Cara Perhitungan

Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dihitung berdasarkan hasil penjumlahan 50% nilai kinerja atas perencanaan anggaran dan 50% nilai kinerja atas

pelaksanaan anggaran. Adapun rincian perhitungan capaian kinerja anggaran masing-masing variabel pada Semester I Tahun 2026 sebagai berikut :

a. Nilai Perencanaan Anggaran

Aspek	Variabel	Semester I Tahun 2026		NKA	NK Perencanaan Anggaran	NK Perencanaan Anggaran (50%)
		Capaian	Bobot			
Efektivitas	Capaian Rindian Output	45,73%	75%	34,29	42,96	21,48
Efisiensi	Penggunaan SBK	86,67%	10%	8,67		
	Efisiensi SBK	0,00%	15%	0,00%		

Pada Semester I Tahun 2026, nilai kinerja perencanaan anggaran dihitung berdasarkan aspek efektivitas yang dihitung capaian rincian output , sedangkan Aspek efisiensi dihitung berdasarkan penggunaan SBK dan efisiensi SBK.

b. Nilai Pelaksanaan Anggaran

Variabel	Capaian	Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran (50%)
Revisi DIPA	10,00%	95,99	47,99
Deviasi Hal 3 DIPA	13,59%		
Penyerapan Anggaran	19,51%		
Belanja Kontraktual	10,00%		
Penyelesaian Tagihan	10,00%		
Pengelolaan UP dan TUP	10,00%		
Capaian Output	23,26%		
Dispensasi SPM	0,00%		

Sedangkan Semester I Tahun 2026 nilai kinerja pelaksanaan anggaran dihitung berdasarkan 8 parameter dan parameter dispensasi SPM sebagai pengurang nilai total. Berdasarkan data tersebut di atas, maka Nilai Kinerja Anggaran dihitung dari penjumlahan nilai perencanaan anggaran sebesar 21,48 dan nilai pelaksanaan anggaran sebesar 47,99 adalah 69,47. Sedangkan capaian nilai kinerja anggaran adalah perbandingan realisasi dan target nilai yang telah ditetapkan yaitu 92,23.

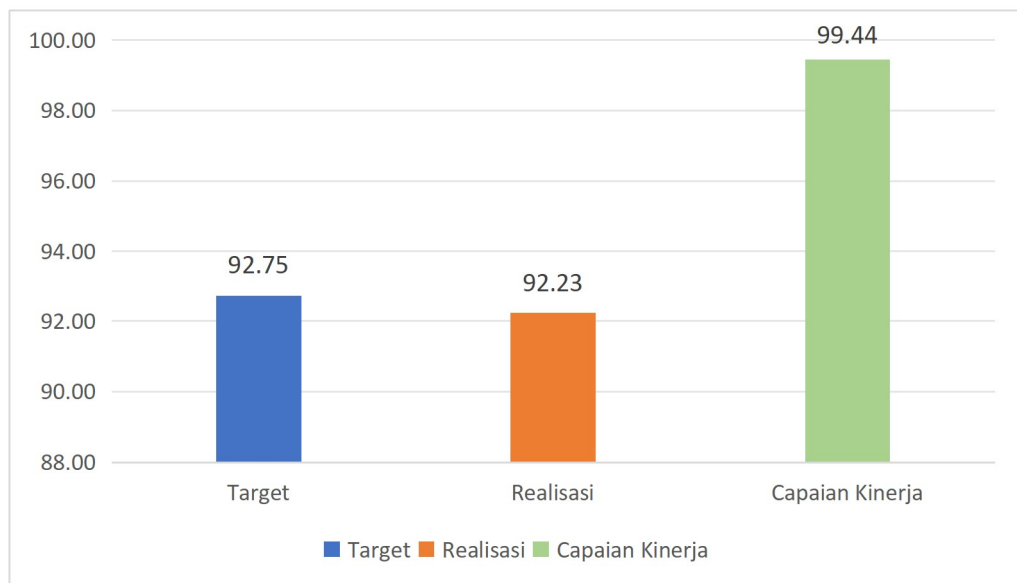
5. Capaian Indikator

a. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Nilai Kinerja Anggaran pada Semester I Tahun 2026 dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{92.23}{92.75} \times 100\% = 99.44\%$$

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator pada Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

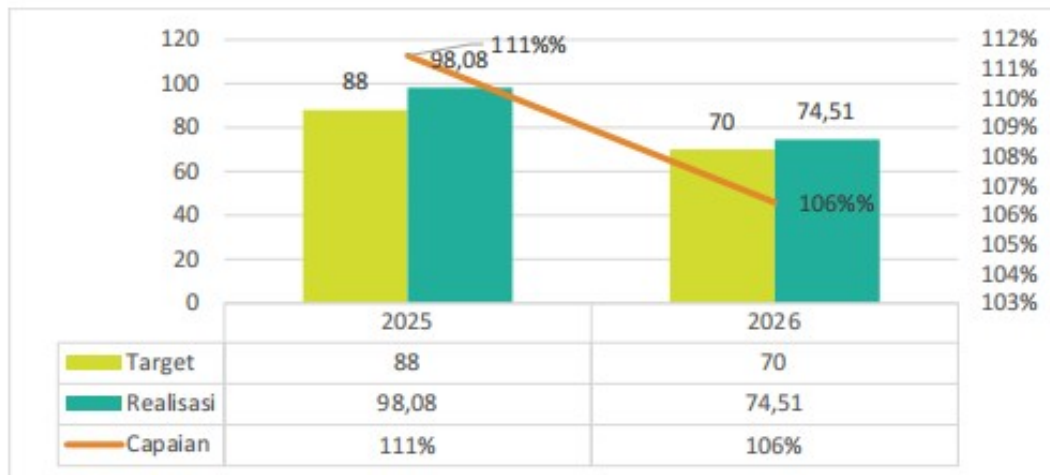


Dari grafik terlihat bahwa target Semester I Tahun 2026 yang ditetapkan adalah 92,75 dan realisasi sebesar 92,23 sehingga tercapai 99,44%.

b. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja tahun 2026 dengan tahun sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan Nilai Kinerja Anggaran apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026, masih sama dengan Tahun 2025 atau masih relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya. Adapun hasil perbandingan realisasi kinerja 2025 s.d

2026 sebagai berikut. Adapun perbandingan realisasi kinerja indikator ini dapat dilihat pada grafik berikut :



Dari grafik diatas menunjukan bahwa capaian kinerja Semester I Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 74,51 atau 106,44% yang berarti bahwa capaian kinerja masih dibawah capaian Tahun 2025, namun dapat diproyeksikan akan dapat tercapai hingga akhir Tahun 2026.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja tahun 2026 dengan Standar Nasional

Indikator ini merupakan cascading dari indikator RPJMN / Renstra Kemenkes yaitu ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dengan target 92,16 Nilai. Cascading dari inidkator Ditjen Penanggulangan Penyakit yaitu IKM 33.2 - Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dengan target 92,75 Nilai, dan ditetapkan pada RAK BKK Kelas I Ambon yaitu IKM 33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran dengan target 99,44 Nilai. Gambaran perbandingan dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Grafik menunjukkan bahwa Target Renstra untuk Nilai Kinerja Anggaran sebesar 92,16, meningkat menjadi 92,75 pada Target RAP Tahun 2026. Hingga Semester I Tahun 2026, realisasi yang dicapai sebesar 74,51 atau sekitar 80,33% dari target tahunan.

d. Perbandingan Realisasi Kinerja Satker dengan Satker lain yang sejenis

Capaian kinerja BKK Kelas I Ambon akan dibandingkan dengan BKK Kelas I seluruh Indonesia. Adapun perbandingan realisasi kinerja dapat dilihat pada grafik dibawah ini

No	Nama Satker	Target	Realisasi	% Capaian
1	BKK Palembang	30,00	63,28	210,93%
2	BKK Gorontalo	46,37	85,87	185,18%
3	BKK Dumai	47,00	76,71	163,21%
4	BKK Samarinda	46,00	74,36	161,65%
5	BKK Banten	46,38	74,64	160,93%
6	BKK Panjang	46,38	73,28	158,00%
7	BKK Pontianak	50,00	77,38	154,76%
8	BKK Pekanbaru	46,38	71,49	154,14%
9	BKK Padang	50,00	74,40	148,80%
10	BKK Semarang	50,00	74,19	148,38%
11	BKK Mataram	50,00	74,17	148,34%
12	BKK Banjarmasin	55,00	70,32	127,85%
13	BKK Balikpapan	70,00	74,51	106,44%
14	BKK Bandung	71,38	75,18	105,32%
15	BKK Probolinggo	70,00	71,24	101,77%
16	BKK Tanjung Pinang	92,75	73,73	79,49%
17	BKK Kendari	92,75	73,59	79,34%
18	BKK Tarakan	92,75	70,10	75,58%
19	BKK Cilacap	95,00	69,22	72,86%
20	BKK Tanjung Balai Karimun	92,75	62,63	67,53%

6. Upaya yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Upaya – upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan adalah dengan melakukan kegiatan:

- Terdapat kebijakan buka blokir kode A yang mempengaruhi perhitungan efisiensi SBK.
- Perhitungan nilai kinerja perencanaan anggaran penilaian utama pada penggunaan dan efisiensi SBKK dan SBKU.

- c. Perhitungan RO Non SBK hanya dinilai persentase RVRO dan RO tidak menjadi pembagi capaian output.

7. Analisis Keberhasilan Kinerja dan Alternative Solusi yang telah dilakukan

Upaya – upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan adalah dengan

melakukan kegiatan :

- a. Melakukan inputan data di aplikasi e monev
- b. Memonitoring konsistensi realisasi anggaran dengan rencana penarikan dana
- c. Memonitoring hasil capaian volume output

8 Kendala/Masalah yang di hadapi

- a. Realisasi anggaran tidak sesuai dengan rencana penarikan dana
- b. Realisasi belanja modal melewati batas waktu yang ditentukan dikarenakan adanya revisi penggunaan anggaran PNBK pada Triwulan IV

9. Pemecahan Masalah

Adapun upaya pemecahan masalah yang dihadapi adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan koordinasi antara pejabat perencana, pelaksana kegiatan, dan pengelola keuangan guna memastikan kesesuaian antara rencana dan realisasi anggaran.
- b. Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap realisasi anggaran sehingga deviasi dapat diidentifikasi lebih awal dan dilakukan penyesuaian yang diperlukan.
- c. Menyusun perencanaan belanja modal secara lebih matang dengan mengantisipasi kemungkinan revisi anggaran, khususnya pada anggaran PNBK.

9. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran

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

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

- E : Efisiensi
PAK_i : Pagu Anggaran Keluaran i
CK_i : % Capaian Keluaran i
RAK_i : Realisasi Anggaran Keluaran i

Sedangkan untuk menentukan Nilai Efisiensi sebagai berikut :

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

Keterangan :

- NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi

Dengan hasil perhitungan

$$54,82 = \frac{6.806.448.502}{12.416.704.600} \times 100\%$$

$$187,04\% = 50\% + \left(\frac{54,82}{20} \times 50 \right)$$

Untuk sasaran kegiatan Meningkatnya Dukungan Manajemen Dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Penanggulangan Penyakit Penyakit dengan indikator kinerja kegiatan nilai kinerja anggaran pada Semester I Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 70,32 dengan capaian kinerja

sebesar 127,85 % dari target yang telah ditetapkan dan apabila dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar 7.557.023.308 ,00 atau 47,22% dari pagu anggaran sebesar Rp 16.004.848 . 000, 00 , sehingga efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 54,82 dengan nilai efisiensi sebesar 187,04%.

10. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama yang dibangun baik antar pengelola program kegiatan dengan lintas program dan lintas sektor serta pengelola monitoring dan evaluasi , optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia .

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan Nilai Kinerja Anggaran, berdasarkan anggaran pada DIPA Satker yang sangat terbatas, sehingga alokasi anggaran hanya melalui kegiatan Layanan Perkantoran dimana kegiatan ini dilaksanakan untuk memastikan bahwa pemenuhan kebutuhan gaji dan tunjangan sesuai tingkat pangkat/golongan dan tingkat jabatan fungsional atau pelaksana serta operasional dan pemeliharaan perkantoran dapat terpenuhi meskipun secara minimal pada kebutuhan utama sebanyak 6 layanan (50%) dari target 12 layanan, meskipun telah mengalami efisiensi atau pemotongan anggaran $\pm 15\%$ dari penetapan pagu alokasi anggaran.

Sedangkan pelaksanaan kegiatan pengelolaan laporan Monev Kemenkeu melalui pengisian capaian output dan pelaksanaan penilaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) dapat dilaksanakan melalui Aplikasi online SAKTI dan My Intress, sehingga hasil capaian kinerja masih dapat dilakukan monitoring secara berkala.

IKM.33.4.1 - PERSENTASE REKOMENDASI HASIL PEMERIKSAAN BPK YANG

TELAH TUNTAS DITINDAKLANJUTI

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
- b. Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Nomor 2 Tahun 2017 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan

2. Pengertian

Adalah Indikator kinerja yang mengukur tingkat keberhasilan entitas (seperti kementerian atau pemerintah daerah) dalam melaksanakan seluruh saran perbaikan dari Badan Pemeriksa Keuangan. Semakin tinggi persentasenya, semakin akuntabel dan patuh entitas tersebut dalam mengelola keuangan negara.

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus/Cara Perhitungan

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dihitung berdasarkan perbandingan Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Unit Eselon I

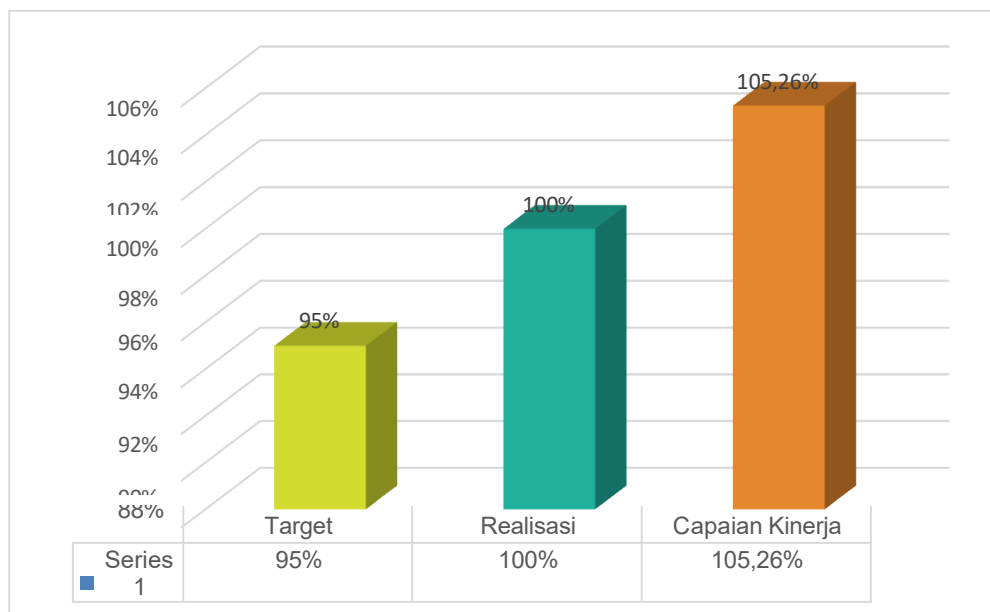
5. Capaian Indikator

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon tidak sedang/sama sekali tidak mendapatkan pemeriksaan dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) Republik Indonesia pada periode Tahun 2026 (sampai dengan Triwulan II) dan juga tidak memiliki sisa rekomendasi dari tahun-tahun sebelumnya yang belum ditindaklanjuti.

a. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026

Target dalam indikator ini adalah 95% dan realisasi adalah 100% (105,26%). Adapun gambaran antara target dan realisasi capaian indikator dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 3. 14 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026

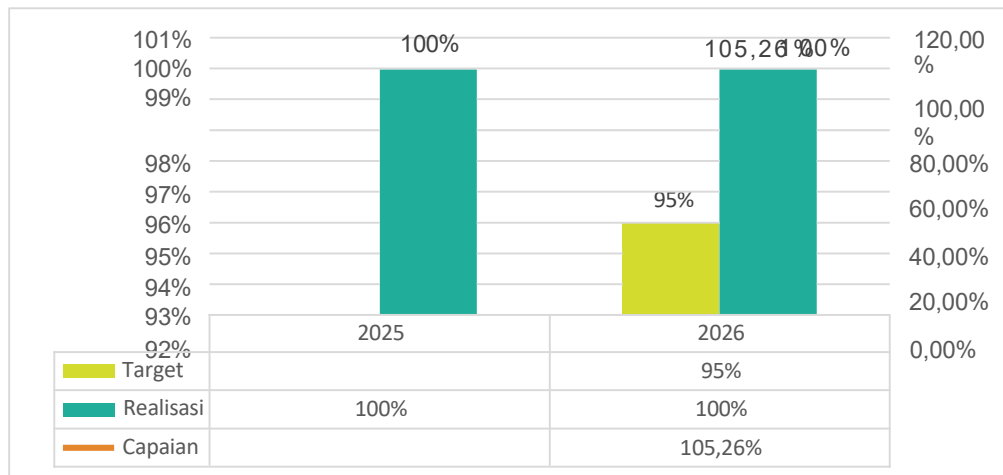


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dapat tercapai sebesar 100% atau 105,26%.

b. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja tahun 2026 dengan tahun sebelumnya

Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tidak menjadi Indikator Kinerja pada tahun sebelumnya. Sehingga apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya maka berdasarkan data, berikut perbandingan capaian Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan tahun sebelumnya:

Grafik 3. 15 Perbandingan Realisasi Indikator Capaian Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan tahun sebelumnya

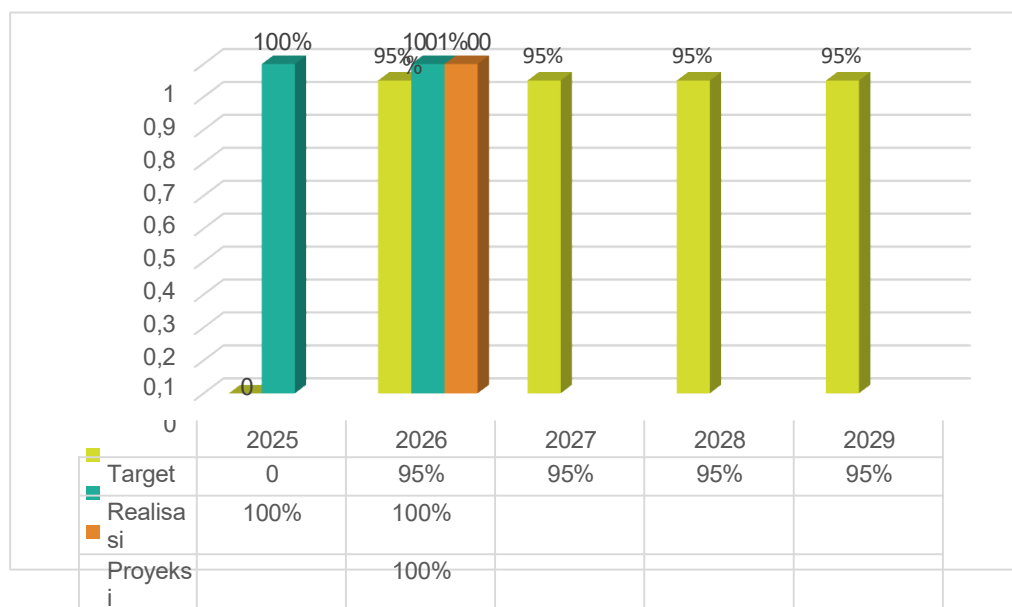


Dari grafik diatas dapat disimpulkan bahwa tahun 2026 dan 2025 Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti. Keberhasilan menuntaskan rekomendasi hingga 100% mencerminkan komitmen dan kepatuhan yang sangat tinggi dari BKK Kelas I Ambon dalam menindaklanjuti rekomendasi dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Hal ini berdampak positif pada peningkatan kualitas tata kelola keuangan dan administrasi BKK Kelas I Ambon.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah

Perbandingan realisasi indikator nilai indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah (RAK 2025-2029) adalah sebagai berikut:

Grafik 3. 16 Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan Target Jangka Menengah



Realisasi indikator pada tahun 2025 mencapai 100%, melampaui target yang ditetapkan. Pada tahun 2026, target jangka menengah ditetapkan sebesar 95%, sedangkan realisasi hingga Semester I telah mencapai 100%, atau melampaui target sebesar 5%. Proyeksi capaian hingga akhir tahun 2026 juga diperkirakan tetap berada pada angka 100%. Adapun target jangka menengah untuk periode 2027–2029 dipertahankan sebesar 95%, sehingga capaian tahun 2026 menunjukkan kinerja yang konsisten berada di atas target dan menjadi modal yang baik untuk mempertahankan tingkat penyelesaian

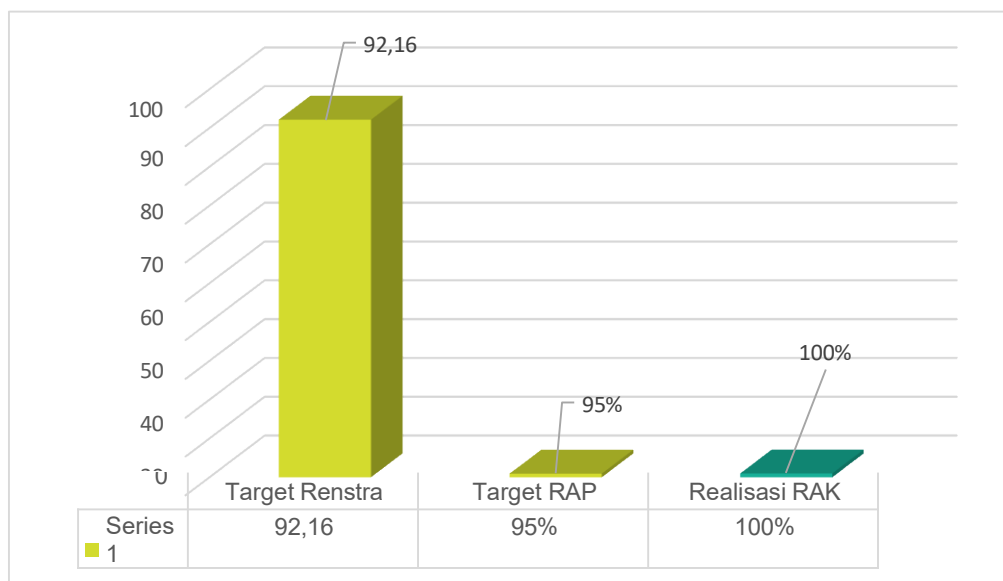
tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK pada tahun-tahun berikutnya.

a. Perbandingan Realisasi Kinerja tahun 2026 dengan Standar Nasional

Indikator ini merupakan cascading dari indikator RPJMN / Renstra Kemenkes yaitu ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dengan target 92,16 Nilai, dan cascading dari indikator Ditjen Penanggulangan Penyakit yaitu IKM 33.4-Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal

Penanggulangan Penyakit dengan target 95%. Ditetapkan pada RAK BKK Kelas I Ambon yaitu 95%. Perbandingan realisasi dengan target nasional dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3. 17 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Nasional



Berdasarkan grafik, Target Renstra ditetapkan sebesar 92,16, Target RAP sebesar 95%, sedangkan Realisasi RAK telah mencapai 100%. Dengan demikian, realisasi kinerja telah mencapai target Renstra dan RAP atau standar Nasional. Dengan capaian 100%,

satuan kerja tidak hanya memenuhi ekspektasi nasional, tetapi juga menunjukkan konsistensi dalam meningkatkan kualitas tata kelola dan akuntabilitas kinerja. Ke depan, diperlukan upaya untuk mempertahankan capaian tersebut melalui monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan, sehingga kinerja tetap berada di atas target nasional pada periode berikutnya.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Satker dengan Satker lain yang sejenis

Perbandingan realisasi kinerja 20 satuan kerja BKK Kelas I seluruh Indonesia dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Tabel 3. 10 Realisasi Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti BKK Kelas I tahun 2026

No	Nama Satker	Target	Realisasi	% Capaian
1	BKK Ambon	95,00%	100,00%	105,26%
2	BKK Bandung	95,00%	100,00%	105,26%
3	BKK Ambon	95,00%	100,00%	105,26%
4	BKK Banten	95,00%	100,00%	105,26%
5	BKK Cilacap	95,00%	100,00%	105,26%
6	BKK Dumai	95,00%	100,00%	105,26%
7	BKK Gorontalo	95,00%	100,00%	105,26%
8	BKK Mataram	95,00%	100,00%	105,26%
9	BKK Padang	95,00%	100,00%	105,26%
10	BKK Palembang	95,00%	100,00%	105,26%
11	BKK Panjang	95,00%	100,00%	105,26%
12	BKK Pekanbaru	95,00%	100,00%	105,26%
13	BKK Pontianak	95,00%	100,00%	105,26%
14	BKK Probolinggo	95,00%	100,00%	105,26%
15	BKK Samarinda	95,00%	100,00%	105,26%
16	BKK Tanjung Balai Karimun	95,00%	100,00%	105,26%
17	BKK Tanjung Pinang	95,00%	100,00%	105,26%
18	BKK Tarakan	95,00%	100,00%	105,26%
20	BKK Kendari	95,00%	30,19%	31,78%

2. Upaya yang Dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Upaya-upaya yang dilaksanakan untuk mencapai indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah sebagai berikut:

- a. Menindaklanjuti seluruh rekomendasi hasil pemeriksaan BPK secara tepat waktu sesuai dengan rencana aksi dan batas waktu yang telah ditetapkan.
- b. Mengoptimalkan peran Satuan Kepatuhan Internal (SKI) dalam melakukan pengawasan, pendampingan, serta pemantauan terhadap penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan.
- c. Memperkuat Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan manajemen risiko agar penyebab temuan dapat dicegah sejak tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pelaporan.
- d. Memperkuat koordinasi antara unit kerja terkait, penanggung jawab rekomendasi, Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, dan BPK untuk memastikan penyelesaian tindak lanjut sesuai ketentuan.

3. Analisis Penyebab Keberhasilan Kinerja dan Alternative Solusi yang telah dilakukan

Keberhasilan pencapaian indikator dengan realisasi 100% dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

- a. Adanya komitmen pimpinan dan seluruh unit kerja dalam menyelesaikan tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK secara tepat waktu.
- b. Monitoring dan evaluasi tindak lanjut rekomendasi dilaksanakan secara berkala melalui rapat koordinasi dan pemantauan oleh Satuan Kepatuhan Internal (SKI).
- c. Terjalinnnya koordinasi yang baik dengan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan BPK sehingga setiap rekomendasi dapat segera diklarifikasi dan diselesaikan.
- d. Penyusunan rencana aksi tindak lanjut yang jelas, disertai penetapan penanggung jawab dan target waktu penyelesaian.

- e. Tersedianya bukti dukung yang lengkap dan valid sehingga proses verifikasi atas tindak lanjut dapat dilakukan secara efektif.
- f. Penguatan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan penerapan manajemen risiko yang mampu meminimalkan terjadinya temuan berulang.

4. *Kendala/Masalah yang Dihadapi*

Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sehingga tidak terdapat kendala/masalah yang dihadapi dalam penyelesaian hasil pemeriksaan BPK

5. *Pemecahan Masalah*

Rekomendasi telah diselesaikan sesuai dengan ketentuan dan batas waktu yang ditetapkan melalui koordinasi yang efektif antarunit kerja, dukungan penuh pimpinan, serta pengawasan yang dilakukan secara berkala.

6. *Efisiensi Penggunaan Sumber Daya*

- a. Efisiensi yang digunakan adalah efisiensi anggaran
- b. Perhitungan efisiensi anggaran menggunakan PMK 22/PMK.02/2021 dengan hasil sebagai berikut:

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

E : Efisiensi
PAKi : Pagu Anggaran Keluaran i
CKi : % Capaian Keluaran i
RAKi : Realisasi Anggaran Keluaran i

Sedangkan untuk menentukan Nilai Efisiensi sebagai berikut :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi

Apabila dilakukan perhitungan sesuai dengan PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga, maka efisiensi penggunaan sumber daya tidak dapat diperhitungkan, karena kinerja dapat tercapai sedangkan anggaran Rp.0 atau output tercapai tanpa biaya (anomali).

7. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya komitmen bersama dan sinergi dari pengelola program kegiatan dengan pengelola keuangan agar semua komponen penilaian dapat terpenuhi sesuai standar penilaian . Sedangkan, upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan berdasarkan alokasi anggaran pada DIPA Satker , untuk saat ini karena adanya perubahan kebijakan dalam alokasi anggaran yang sangat terbatas untuk anggaran bersumber RM dan penyesuaian izin penggunaan PNPB mengakibatkan sebagian besar RO

pada kegiatan dukungan manajemen tidak terdapat alokasi anggaran yang khusus mendukung pencapaian indikator ini, sehingga apabila diperlukan anggaran untuk mendukung pencapaian indikator ini dilakukan secara terintegrasi dengan kegiatan lain yang terdapat alokasi anggaran pada RO tertentu serta berbagai kegiatan lain yang diupayakan akan meminimalisir dan menghilangkan berbagai aktifitas yang berpotensi menjadi temuan dan audit terus dilakukan dengan meningkatkan integritas dan profesional petugas pelaksana kegiatan.

IKD.33.1.1 – PERSENTASE REALISASI ANGGARAN

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan.
- c. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 41 Tahun 2026 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan.

2. Pengertian

Adalah realisasi anggaran DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon selama 1 tahun

3. Definisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan total pagu anggaran dalam DIPA satker dalam satu tahun anggaran.

4. Rumus/Cara Perhitungan

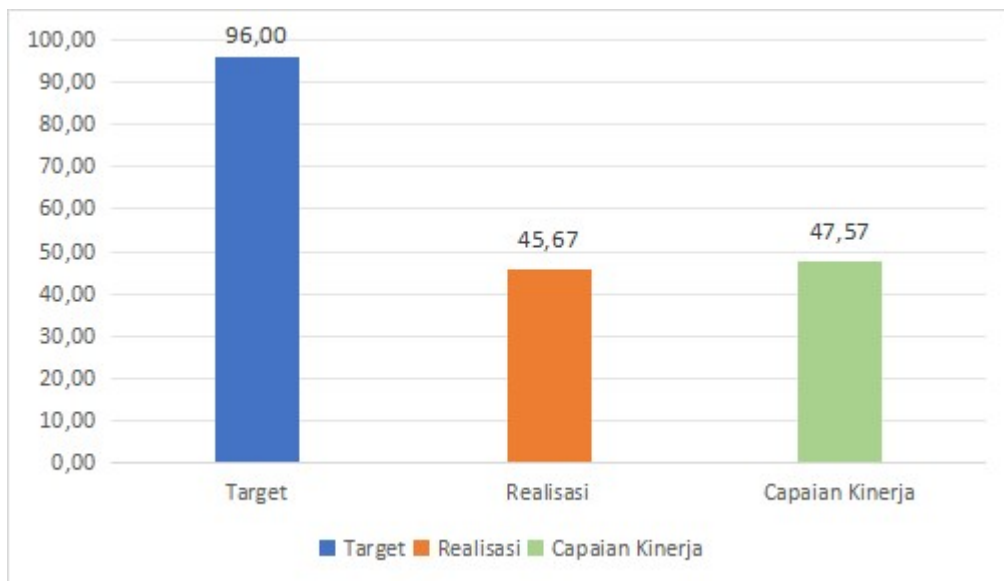
Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran dikali 100%

5. Capaian Indikator

a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa nilai Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada Semester I Tahun 2026 dengan perhitungan sebagai berikut :

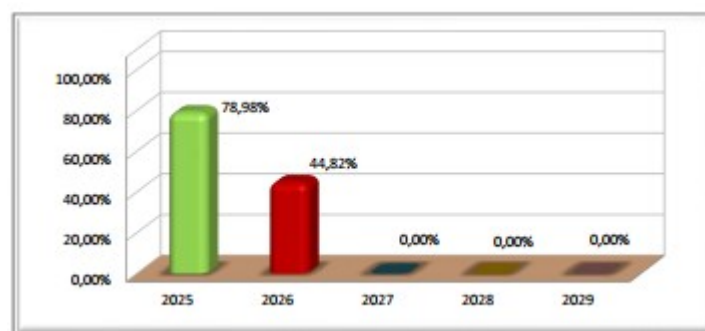
$$\frac{5.610.0256.098}{12.284.037.000} \times 100\% = 45,67\%$$



Dari grafik di atas menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator kinerja persentase realisasi anggaran pada Semester I Tahun 2026 tercapai sebesar 45,67% atau 45,57% capaian kinerja. Persentase realisasi anggaran yang masih dibawah 50% disebabkan sampai dengan Bulan Juni 2026 masih terdapat kebijakan blokir yang mempengaruhi besaran Maksimal Pencairan (MP) anggaran bersumber PNBPN dan target pendapatan PNBPN yang belum tercapai 60% karena penurunan pendapatan yang berasal dari jasa layanan vaksinasi international dan jasa layanan karantina alat angkut , sehingga mengakibatkan penundaan pelaksanaan pertanggungjawaban anggaran kegiatan karena terbatasnya ketersediaan anggaran bersumber PNBPN .

d. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

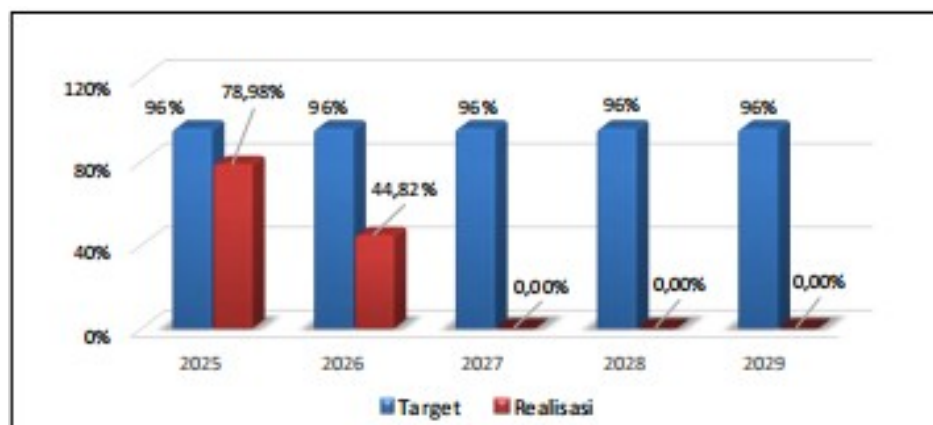
Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu persentase realisasi anggaran pada Semester I Tahun 2026 a pabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026 , masih sama dengan Tahun 2025 atau masih relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya. Adapun hasil perbandingan realisasi kinerja 2025 s.d 2026 sebagai berikut :



Dari grafik menunjukkan bahwa capaian kinerja Semester I Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 44,82% atau 104,23% yang berarti bahwa capaian kinerja masih dibawah capaian Tahun 2025, karena sampai dengan Bulan Juni 2026 masih terdapat kebijakan efisiensi anggaran (self blocking) , sehingga mempengaruhi ketersediaan anggaran bersumber PNPB yang dapat direalisasikan.

e. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan persentase realisasi anggaran pada Semester I Tahun 2026 apabila dibandingkan dengan target RAK Tahun 2025 s.d 2029 capaian kinerja belum dapat dibandingkan karena masih dalam proses pelaksanaan kegiatan dan realisasi kinerja merupakan nilai kumulatif sampai akhir tahun . Adapun perbandingan realisasi kinerja dengan Target RAK pada Semester I Tahun 2026 sebagai berikut:



Dari grafik 34 menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja dari Tahun 2025 s.d Tahun 2026 belum dapat mencapai target Tahun 2026 dan target jangka menengah hingga Tahun 2029 sebesar 96% yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025 s.d 2029, dan kinerja diharapkan tetap berjalan on the track hingga akhir tahun dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan seiring dengan adanya kebijakan buka blokir anggaran 100%.

f. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

Penetapan kinerja IKD 33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran dengan target 43% merupakan indikator direktif yang tidak lepas dari upaya untuk mendukung

pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Indikator ini merupakan cascading dari indikator RPJMN / Renstra Kemenkes yaitu ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dengan target 92,16 Nilai, yang selanjutnya cascading dari indikator Ditjen Penanggulangan Penyakit yaitu IKM 33.2 - Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dengan target 92,75 Nilai. Berdasarkan hasil capaian kinerja apabila dibandingkan dengan kedua indikator tersebut dengan obyek utama adalah dalam upaya reformasi birokrasi seluruh unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada data berikut ini :

Indikator Kinerja	Level IK	Target	Indikator RAK	Target	Realisasi
ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	RPJMN / Renstra	92,16 Nilai	IKM 33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran	43%	44,82
IKM 33.1 - Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	RAP	95%			

Dari data tersebut di atas menunjukkan bahwa apabila dibandingkan dengan target indikator RPJM / Renstra Kemenkes dan indikator RAP Ditjen P2 tidak dapat dibandingkan karena perbedaan jenis indikator dan target .

6. Analisis Capaian Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan

- Penyusunan Rencana Penyerapan Anggaran yang matang dan konsisten untuk menghindari penumpukan realisasi akhir tahun.
- Proses Pengadaan Barang / Jasa tanpa ada keterlambatan dan spesifikasi barang yang dibutuhkan tersedia.
- Kemampuan SDM dalam pelaksanaan kegiatan untuk menentukan kecepatan dan akurasi penggunaan anggaran.
- Perubahan regulasi atau kebijakan dapat mengubah prioritas belanja dan pelaksanaan anggaran.

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

- Adanya blokir anggaran pada belanja modal yang mempengaruhi harga satuan dan jumlah barang yang akan dilakukan pengadaan.

- b. Adanya blokir anggaran pada belanja barang yang mempengaruhi biaya keikutsertaan dalam pendidikan dan pelatihan.
- c. Pengajuan penggunaan MP PNBPN Tahap 2 tidak dapat diajukan dikarenakan realisasi penerimaan belum mencapai target sebesar 60%.
- d. Kebijakan layanan kekarantina kesehatan dengan pembiayaan pihak ketiga mempengaruhi pelaksanaan anggaran DIPA Satker.

Pemecahan Masalah :

- a. Melakukan penyesuaian spesifikasi, volume dan harga satuan alat serta negosiasi harga kepada penyedia barang sesuai ketersediaan pagu anggaran efektif.
- b. Melakukan pergeseran anggaran antar kegiatan dalam 1 RO untuk menyesuaikan kebutuhan pendidikan dan pelatihan sesuai ketersediaan pagu anggaran efektif.
- c. Melakukan konsultasi dengan kanwil DJPb terkait kendala pengajuan MP PNBPN Tahap II pada aplikasi Digit MP PNBPN dan pengajuan MP PNBPN periode reguler Bulan Juli dengan target dibawah 60%.
- d. Melakukan evaluasi penerapan pembayaran pihak ketiga melalui penyusunan jadwal layanan kekarantina kesehatan yang lebih relevan tanpa mempengaruhi pelaksanaan anggaran kegiatan DIPA Satker.

7. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Efisiensi Waktu (Time Efficiency)

Adanya pembatasan waktu untuk penyerahan kelengkapan pertanggungjawaban anggaran pelaksanaan kegiatan, sehingga dapat mempercepat pembayaran belanja.

b. Efisiensi SDM (Labor/Staffing Efficiency)

Pengumpulan dokumen yang dilaksanakan secara digital dapat meminimalisir penggunaan tenaga pengelola keuangan dalam melakukan penatakelolaan dokumen pertanggungjawaban dan memudahkan dalam pelacakan dokumen elektronik.

c. Efisiensi Anggaran (Cost Efficiency)

Tidak terdapat alokasi anggaran yang khusus untuk mendukung pelaksanaan indikator kinerja kegiatan Persentase Realisasi Anggaran, sehingga pengelolaan keuangan dan anggaran dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia baik berupa peralatan pengolah data, alat tulis kantor dan penerapan sistem digital dokumen, serta integrasi anggaran dengan kegiatan lain yang tersedia.

Apabila dilakukan perhitungan sesuai dengan PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga, maka efisiensi penggunaan sumber daya tidak dapat diperhitungkan, karena kinerja dapat tercapai sedangkan anggaran Rp.0 atau output tercapai tanpa biaya (anomali).

8. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama yang dibangun baik antar pengelola program kegiatan dengan lintas program dan lintas sektor serta pengelola monitoring dan evaluasi, optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Sedangkan, upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan ini berdasarkan alokasi anggaran pada DIPA Satker, saat ini tidak terdapat alokasi anggaran khusus untuk melaksanakan kegiatan yang mendukung pencapaian indikator ini. Namun, persentase realisasi anggaran dapat dilihat dari berbagai kegiatan atau rincian output sehingga adanya integrasi antar kegiatan dan pelaksanaan anggaran untuk mendukung kegiatan secara optimal, akan dapat tercapai realisasi anggaran yang optimal sesuai kebutuhan dan aturan yang berlaku.

IKD.33.1.2 - PENERBITAN DOKUMEN LAYANAN KEKARANTINAAN KESEHATAN UNTUK ALAT ANGKUT DALAM KATEGORI MERAH KURANG DARI 2X24 JAM

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
- e. Keputusan Dirjen P2P Nomor HK.02.02/C/1401/2024 tentang Petunjuk Pelaksana Kewaspadaan Wabah.

2. Pengertian

Adalah mengukur penerbitan dokumen pelayaran/penerbangan dalam kurun waktu kurang dari 48 jam sejak alat angkut dengan risiko penyakit tinggi (kategori merah) tiba di pintu masuk negara.

3. Definisi Operasional

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

4. Cara Perhitungan

Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100%.

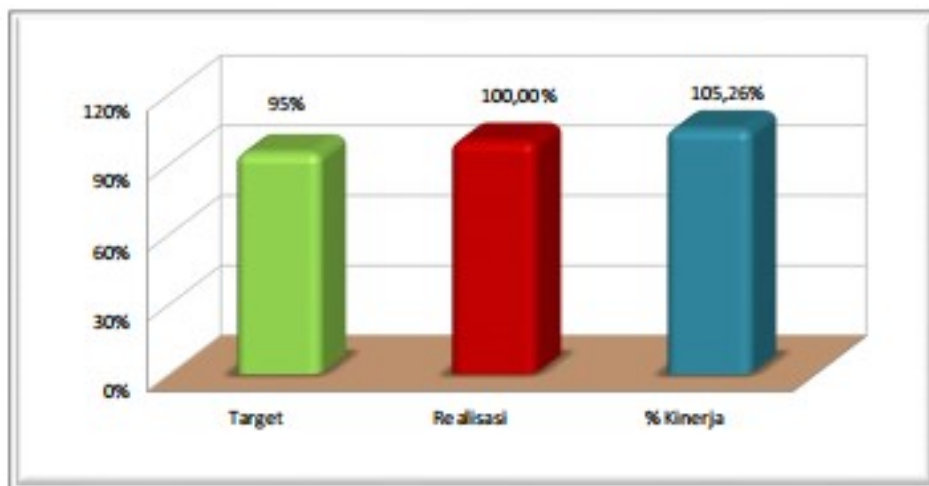
5. Capaian Indikator

a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam pada Semester I Tahun 2026 sebesar 100 % dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{100\%}{95\%} \times 100\% = 105,26\%$$

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator pada Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Dari grafik menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam dapat tercapai melebihi target sebesar 100% atau 105,26%. Hal ini disebabkan karena Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah selalu dilakukan dalam 1x24 jam.

e. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam a pabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026, berbeda dengan

Tahun 2025, karena adanya perubahan Rencana Strategis (Renstra), perubahan Rencana Aksi Program (RAP) dan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), namun relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya, sehingga kinerja Semester I Tahun 2026 belum bisa dibandingkan dengan Tahun 2025.

f. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam pada Semester I Tahun 2026 apabila dibandingkan dengan target RAK Tahun 2025 s.d 2029 telah dapat dibandingkan meskipun inidikator ini baru ditetapkan Tahun 2026 dan capaian kinerja Semester I Tahun 2026 telah dapat melampaui target setiap tahunnya . Adapun perbandingan realisasi kinerja dengan Target RAK pada Semester I Tahun 2026 sebagai berikut:



Dari grafik menunjukan bahwa perbandingan realisasi kinerja dari Tahun 2025 s.d Tahun 2026 belum dapat dibandingkan, namun apabila dibandingkan dengan target telah melebihi target jangka menengah hingga Tahun 2029 sebesar 9 5 % yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025 s.d 2029, dan kinerja diharapkan tetap berjalan on the track hingga akhir tahun disertai adanya kebijakan Buka Blokir ,sehingga kinerja dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan .

g. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

Penetapan kinerja IKD 33.1.2 - Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam dengan target 95 % merupakan indikator direktif yang tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Indikator ini merupakan cascading dari indikator RPJMN / Renstra Kemenkes yaitu ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dengan target 92,16 Nilai, yang selanjutnya cascading dari indikator Ditjen Penanggulangan Penyakit yaitu IKM 33.4 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dengan target 95% . Berdasarkan hasil capaian kinerja apabila dibandingkan dengan kedua indikator tersebut dengan obyek utama adalah dalam upaya reformasi birokrasi seluruh unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada data berikut ini :

Indikator Kinerja	Level IK	Target	Indikator RAK	Target	Realisasi
ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	RPJMN / Renstra	92,16 Nilai	IKD 33.1.2 - Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	43%	44,82
IKM 33.4 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	RAP	95%			

Dari data tersebut di atas menunjukkan bahwa apabila dibandingkan dengan target indikator RPJM / Renstra Kemenkes dan indikator RAP Ditjen P2 tidak dapat dibandingkan karena perbedaan jenis indikator dan target.

h. Analisis Capaian Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Capaian kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam yang tercapai 100 % atau 95 % dipengaruhi oleh:

- Kecepatan penyampaian informasi awal melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan.
- Hasil Risk-Based Assessment (RBA) alat angkut berasal dari area terjangkau dan status manifest kesehatan di atas kapal.

- c. Kelengkapan dokumen karantina (Maritime Declaration of Health) serta kesiapan fasilitas desinfeksi.
- d. Ketersediaan dan kesigapan Petugas Kekarantinaan Kesehatan (BKK) dalam melakukan boarding serta pemeriksaan fisik

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

Pengawasan dan Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah selalu dilaksanakan 1x24 jam sejak kedatangan alat angkut, sehingga kendala/masalah yang ditemui di lapangan lebih pada operasional layanan dan kondisi alam yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan.

Pemecahan Masalah :

Mengantisipasi berbagai kendala/masalah yang mungkin terjadi pada pelaksanaan kegiatan dan pengawasan alat angkut antara lain : memastikan moda transportasi menuju lokasi labuh alat angkut, jaringan dan sistem Sinkarkes, serta penyesuaian metode pengawasan (Radio Pratique) apabila kondisi alam tidak memungkinkan dilakukan pengawasan secara langsung.

7. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Efisiensi Waktu (Time Efficiency)

Adanya pembatasan waktu untuk penyerahan kelengkapan pertanggungjawaban anggaran pelaksanaan kegiatan, sehingga dapat mempercepat pembayaran belanja.

b. Efisiensi SDM (Labor/Staffing Efficiency)

Pengumpulan dokumen yang dilaksanakan secara digital dapat meminimalisir penggunaan tenaga pengelola keuangan dalam melakukan penatakelolaan dokumen pertanggungjawaban dan memudahkan dalam pelacakan dokumen elektronik.

c. Efisiensi Anggaran (Cost Efficiency)

Tidak terdapat alokasi anggaran yang khusus untuk mendukung pelaksanaan indikator kinerja kegiatan Persentase Realisasi Anggaran, sehingga

pengelolaan keuangan dan anggaran dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia baik berupa peralatan pengolah data, alat tulis kantor dan penerapan sistem digital dokumen, serta integrasi anggaran dengan kegiatan lain yang tersedia.

Apabila dilakukan perhitungan sesuai dengan PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga, maka efisiensi penggunaan sumber daya tidak dapat diperhitungkan, karena kinerja dapat tercapai sedangkan anggaran Rp.0 atau output tercapai tanpa biaya (anomali).

7. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama yang dibangun baik antar pengelola program kegiatan dengan lintas program dan lintas sektor serta pengelola monitoring dan evaluasi, optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Sedangkan, upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan ini terdapat dukungan anggaran melalui pihak ketiga sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No mor : HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi pada Layanan Kekarantinaan Kesehatan dengan dasar pembayaran mengacu pada PMK No. 32 Tahun 2025 Tentang Standar Biaya Masukan (SBM) Tahun Anggaran 2026 dan berdasarkan alokasi anggaran pada DIPA Satker , saat ini karena adanya perubahan kebijakan dalam alokasi anggaran yang sangat terbatas untuk anggaran bersumber RM dan penyesuaian izin penggunaan PNBPN mengakibatkan sebagian besar RO pada kegiatan dukungan manajemen tidak terdapat alokasi anggaran yang khusus mendukung pencapaian indikator ini, sehingga apabila diperlukan anggaran untuk mendukung pencapaian indikator ini dilakukan secara terintegrasi dengan kegiatan pada indikator utama penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan sesuai dengan RO dan kegiatan yang relevan.

IKD 33.1.3 - PENYALAHGUNAAN KEWENANGAN KEPALA BKK ZERO TOLERANCE

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.
- b. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.
- c. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara.
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
- f. Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 6 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.

2. Pengertian

Tidak ditemukannya adalah tindakan pelanggaran jabatan di mana seorang pimpinan menyalahgunakan kekuasaannya untuk kepentingan pribadi atau kelompok, dan lembaga menerapkan kebijakan tanpa kompromi (menghukum atau memecat langsung) terhadap segala bentuk pelanggaran disiplin, kecurangan, gratifikasi, dan korupsi

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus/Cara Perhitungan

Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang dikali 100%.

5. Capaian Indikator

a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance pada Semester I Tahun 2026 sebesar 0 penyalahgunaan atau 100% tidak ada temuan dan tidak dapat dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus karena hasil undefined (Ø). Sedangkan untuk melihat perbandingan target dan realisasi capaian indikator pada Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada data berikut ini :

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	0	undefined (Ø)

Dari data di atas menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator kinerja Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance dapat tercapai sesuai target yaitu 0 atau tidak ditemukan penyalahgunaan wewenang.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026, berbeda dengan Tahun 2025, karena adanya perubahan Rencana Strategis (Renstra), perubahan Rencana Aksi Program (RAP) dan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), namun relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya, sehingga kinerja Semester I Tahun 2026 belum bisa dibandingkan dengan Tahun 2025.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance pada Semester I Tahun 2026 apabila dibandingkan dengan target RAK Tahun 2025 s.d 2029 telah dapat dibandingkan meskipun indikator ini baru ditetapkan Tahun 2026 dan capaian kinerja Semester I Tahun 2026 telah dapat melampaui target setiap tahunnya. Adapun perbandingan realisasi kinerja dengan Target RAK pada Semester I Tahun 2026 sebagai berikut:

Indikator Kinerja	2025		2026		2027	2028	2029
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Target	Target
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	0	0	0	0	0	0

Dari data tersebut di atas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja pada Semester I Tahun 2026 dapat mencapai target jangka menengah Tahun 2029 sebesar 0 penyalahgunaan yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025 s.d 2029 dengan kata lain kegiatan dapat berjalan on the track dan diproyeksikan tercapai melebihi target yang ditetapkan hingga akhir Tahun 2026.

e. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

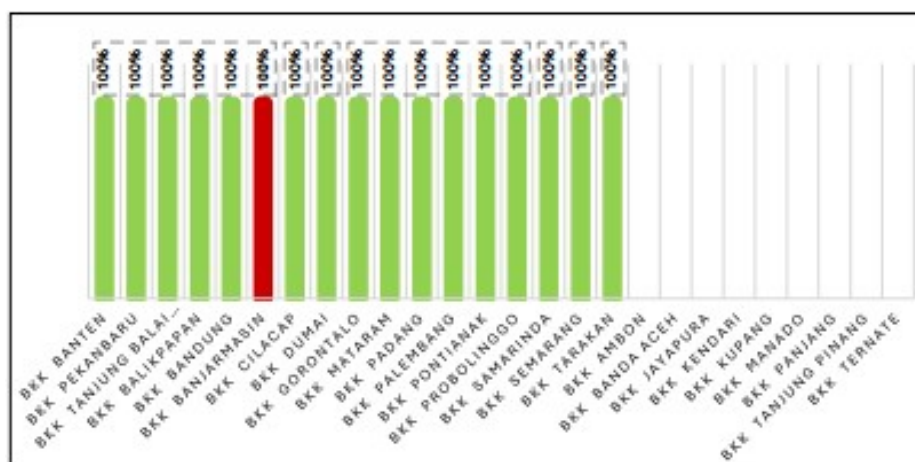
Penetapan kinerja IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantina Kesehatan Zero Tolerance dengan target 0 penyalahgunaan merupakan indikator direktif yang tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Indikator ini merupakan cascading dari indikator RPJMN / Renstra Kemenkes yaitu ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dengan target 92,16 Nilai, yang selanjutnya cascading dari indikator Ditjen Penanggulangan Penyakit yaitu IKM 33.4 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dengan target 95%. Berdasarkan hasil capaian kinerja apabila dibandingkan dengan kedua indikator tersebut dengan obyek utama adalah dalam upaya reformasi

birokrasi seluruh unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada data berikut ini :

Indikator Kinerja	Level IK	Target	Indikator RAK	Target	Realisasi
ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	RPJMN / Renstra	92,16 Nilai	IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Zero Tolerance	43%	44,82
IKM 33.4 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	RAP	95%			

Dari data tersebut di atas menunjukkan bahwa apabila dibandingkan dengan target indikator RPJM / Renstra Kemenkes dan indikator RAP Ditjen P2 tidak dapat dibandingkan karena perbedaan jenis indikator dan target.

Namun, apabila dibandingkan dengan capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Se - Indonesia berdasarkan hasil pengumpulan data kinerja dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut:



Dari grafik menunjukkan bahwa capaian Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance berada di urutan keenam dengan realisasi kinerja tertinggi untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Se - Indonesia dari data yang diperoleh . Hal ini dipengaruhi bahwa pelaksanaan tugas jabatan pimpinan atau Kepala BKK telah sesuai dan selaras dengan peraturan dan perundang - undangan yang berlaku.

6. Analisis Capaian Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Capaian kinerja Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance yang tercapai 0 penyalahgunaan atau 100% tidak ada temuan penyalahgunaan wewenang dipengaruhi oleh:

- a. Penguatan pengawasan dan sistem tata kelola layanan dan administrasi.
- b. Pengendalian internal yang kuat (melalui pemisahan tugas dan audit rutin).
- c. Efektivitas pengawasan oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP)
- d. Konsistensi penegakan sanksi dan komitmen manajemen terkait penerapan aturan disiplin pegawai.

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance yang tercapai 0 penyalahgunaan atau 100% tidak ada temuan penyalahgunaan wewenang, sehingga tidak terdapat kendala/masalah karena seluruh kewenangan jabatan Kepala BKK dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pemecahan Masalah :

Dalam upaya mencegah terjadinya Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK dilakukan melalui :

- a. Pembangunan Zona Integritas: Mewajibkan penancangan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM).
- b. Pengendalian Benturan Kepentingan: Mewajibkan kepala BKK untuk menandatangani pakta integritas dan melaporkan potensi benturan kepentingan dalam setiap pengambilan keputusan.
- c. Penerapan Sistem Pelaporan (Whistleblowing System): Menyediakan kanal pengaduan independen (misal: melalui portal aduan masyarakat) yang menjamin kerahasiaan pelapor untuk mempermudah penindakan tegas tanpa pandang bulu (zero tolerance).

- d. Audit dan Evaluasi Berkala: Melakukan pemeriksaan internal rutin oleh satuan pengawas atau inspektorat secara acak untuk memverifikasi tindakan agar tidak melampaui batas wewenang.
- e. Digitalisasi Pelayanan: Menerapkan sistem berbasis elektronik untuk perizinan dan layanan kesehatan pelabuhan guna meminimalisir interaksi tatap muka dan potensi suap atau gratifikasi.
- f. Pembatasan dan Pendelegasian Wewenang: Menerapkan prinsip checks and balances, di mana keputusan strategis atau finansial besar tidak berada di tangan satu orang (Kepala Balai) sepenuhnya, melainkan memerlukan verifikasi berlapis.

7. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan ($\sum$) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

E	: Efisiensi
PAK _i	: Pagu Anggaran Keluaran i
CK _i	: % Capaian Keluaran i
RAK _i	: Realisasi Anggaran Keluaran i

Sedangkan untuk menentukan Nilai Efisiensi sebagai berikut :

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

>>>Keterangan:

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Dengan hasil perhitungan

$$100 = \frac{12.416.704.600}{12.416.704.600} \times 100\%$$

$$300\% = 50\% + \left(\frac{100}{20} \times 50 \right)$$

Untuk sasaran kegiatan Meningkatnya Dukungan Manajemen Dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Penanggulangan Penyakit dengan indikator kinerja kegiatan Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance selama Tahun 2025 dapat tercapai sebesar 0 penyalahgunaan atau 100% tidak ada temuan penyalahgunaan.

8. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama yang dibangun dengan baik dari Pimpinan, Kepala Sub Bagian, Ketua Tim Kerja dan Kepala Wilayah Kerja dalam melakukan pembinaan terhadap ASN di lingkungan unit kerja masing-masing dan terciptanya good governance satuan kerja dalam penerapan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, dan transparan dalam ruang lingkup unit pelaksana teknis (satuan kerja).

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance, berdasarkan anggaran pada DIPA Satker yang sangat terbatas, sehingga alokasi anggaran hanya melalui kegiatan Layanan Bantuan Hukum dimana kegiatan ini dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengawasan internal melalui pelaksanaan tugas dan fungsi PPNS dan Tim SKI terhadap potensi penyalahgunaan wewenang pimpinan dan proses penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan untuk memastikan pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan

dan dukungan manajemen dapat berjalan secara akuntabel dan menjunjung tinggi integritas yang dilaksanakan sebanyak 0 layanan (0%) dari target 2 layanan .

B. Realisasi Anggaran

Dalam mencapai kinerjanya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon didukung dengan anggaran yang berasal dari APBN. Jumlah anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon sesuai dengan DIPA tahun 2026 berjumlah Rp 12.676.744.000,-, dimana Rp 11.644.744.000,- berasal dari rupiah murni dan Rp 1.032.000.000 berasal dari PNBPN.

Uraian	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
a. RM	11.644.744.000	5.326.956.359	45,75%
b. PNBPN	1.032.000.000	283.299.739	27,45%
Jumlah	12.676.744.000	5.610.256.098	45,67%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi anggaran pada Semester I tahun 2026 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon sebesar 45,67% dengan sisa pagu sebesar Rp 6.264.122.694 Secara keseluruhan, tingkat penyerapan belanja (45,67%) sudah baik, yang sangat didorong oleh tingginya kecepatan realisasi pada Belanja Modal dan konsistensi Belanja Pegawai. Namun, perhatian khusus perlu diberikan pada Belanja Barang yang masih 35% serta Penerimaan Bukan Pajak (39,45%) agar tidak terjadi kekurangan pendapatan dan penumpukan pencairan anggaran di akhir tahun (Semester II).

KODE	PROGRAM/KEGIATAN/OUTPUT	ANGGARAN	REALISASI	%
		12.284.037.000	5.610.256.098	45,67%
DZ.7960	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	1.032.000.000	283.299.739	27,45%
4249.QAH	Pelayanan Publik Lainnya	975.252.000	281.001.882	28,81%
4249.QAH.016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	30.680.000	5.413.000	17,64%
4249.QAH.017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	48.980.000	0	0,00%
4249.QAH.U01	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan penyeberangan	114.840.000	20.060.000	17,47%
4249.QAH.U02	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	91.520.000	14.460.000	15,80%
4249.QAH.U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	24.520.000	6.470.000	26,39%
4249.QAH.U08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	87.930.000	10.795.000	12,28%
4249.QAH.U09	Layanan pengendalian faktor	19.280.000	170.000	0,88%

	risiko penyakit diare			
4249.QAH.U10	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria	16.344.000	0	0,00%
4249.QAH.U11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	14.400.000	5.996.000	41,64%
4249.QAH.U12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	34.400.000	0	0,00%
4249.QAH.U13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare	21.200.000	8.075.000	38,09%
4249.QAH.U14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS	9.198.000	4.795.000	52,13%
4249.QAH.U15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB	43.640.000	3.360.000	7,70%
4249.QAH.U19	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan	182.820.000	24.360.000	13,32%
4249.QAH.U25	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi dalam kota	83.750.000	82.720.062	98,77%
4249.QAH.U28	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi dalam kota	45.900.000	45.897.820	100,00 %
4249.QAH.U32	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	105.850.000	48.430.000	45,75%
4249.RAB	Sarana Bidang Kesehatan	56.748.000	2.297.857	4,05%
4249.RAB.001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	56.748.000	2.297.857	4,05%
4815.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	11.252.037.000	5.326.956.359	47,34%
4815.EBA.994	Layanan Perkantoran	11.252.037.000	5.326.956.359	47,34%
4815.EBA.994,001	Gaji dan Tunjangan	8.999.203.000	4.492.898.495	49,93%
4815.EBA.994,002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor	2.252.834.000	834.057.864	37,02%

Berdasarkan tabel di atas Sampai dengan periode pelaporan, total pagu anggaran sebesar Rp12.284.037.000 telah direalisasikan sebesar Rp5.610.256.098 atau mencapai 45,67%. Realisasi anggaran tersebut terdiri atas pelaksanaan kegiatan pelayanan kekarantinaan kesehatan serta layanan dukungan manajemen internal.

Pada Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan (DZ.7960) dengan pagu sebesar Rp1.032.000.000, telah terealisasi sebesar Rp283.299.739 atau 27,45%. Realisasi tersebut terutama berasal dari pelaksanaan berbagai layanan pengendalian dan survei faktor risiko penyakit, pemeriksaan orang, barang dan alat angkut, serta pelayanan kesehatan haji.

Pada komponen Pelayanan Publik Lainnya (4249.QAH) dengan pagu Rp975.252.000, realisasi mencapai Rp281.001.882 atau 28,81%. Beberapa kegiatan telah menunjukkan realisasi yang tinggi, antara lain Layanan Kesehatan Haji pada Masa Embarkasi dalam Kota sebesar 98,77% dan Layanan Kesehatan Haji pada Masa Debarkasi dalam Kota yang telah mencapai 100%. Sementara itu, sejumlah kegiatan pengendalian dan survei faktor risiko penyakit masih memiliki realisasi yang relatif rendah karena pelaksanaan kegiatan dilakukan secara bertahap sesuai jadwal dan kebutuhan operasional.

Beberapa kegiatan yang masih memiliki realisasi 0%, antara lain Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut, Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Malaria, dan Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian kegiatan belum memasuki tahap pelaksanaan atau realisasi belanja pada periode pelaporan dan akan dilaksanakan sesuai rencana kegiatan serta jadwal yang telah ditetapkan.

Selanjutnya, pada Sarana Bidang Kesehatan (4249.RAB) dengan pagu Rp56.748.000, realisasi sebesar Rp2.297.857 atau 4,05%. Rendahnya realisasi pada komponen ini terutama disebabkan oleh proses pemenuhan kebutuhan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan yang masih dilakukan secara bertahap sesuai kebutuhan dan proses pengadaan.

Sementara itu, Layanan Dukungan Manajemen Internal (4815.EBA) memiliki pagu sebesar Rp11.252.037.000 dengan realisasi Rp5.326.956.359 atau 47,34%. Realisasi tersebut terdiri dari Gaji dan Tunjangan sebesar Rp4.492.898.495 atau 49,93%, serta Operasional dan Pemeliharaan Kantor sebesar Rp834.057.864 atau 37,02%.

Secara keseluruhan, capaian realisasi anggaran sebesar 45,67% masih menunjukkan adanya ruang untuk peningkatan penyerapan anggaran pada periode berikutnya. Upaya percepatan akan dilakukan melalui optimalisasi pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal, percepatan proses pengadaan barang/jasa, penyesuaian pelaksanaan kegiatan dengan kebutuhan riil di lapangan, serta monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap kegiatan yang realisasinya masih rendah. Dengan demikian, diharapkan pelaksanaan kegiatan dapat berjalan sesuai target dan penyerapan anggaran dapat meningkat secara optimal dengan tetap memperhatikan prinsip efisiensi, efektivitas, akuntabilitas, dan kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon ini merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Semester I Tahun 2026.
2. Tahun 2026 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Ambon telah menetapkan sebanyak 7 indikator kinerja.
3. Secara keseluruhan, capaian kinerja untuk semua indikator menunjukkan hasil yang sangat positif. Sebagian besar indikator melampaui target yang telah ditetapkan, menandakan pelaksanaan program dan anggaran dilakukan secara efisien, efektif, dan berkualitas.
4. Realisasi anggaran Semestre I Tahun 2026 BKK Kelas I Ambon adalah 45,67% dari target 96%.

B. Tindak Lanjut

Rencana tindak lanjut perbaikan pada tahun yang akan datang, diantaranya adalah:

1. Meningkatkan kualitas perencanaan, dan melakukan revisi DIPA secara efektif.
2. Menganalisa kendala yang menyebabkan tidak tercapainya target realisasi anggaran
3. Mempercepat pelaksanaan kegiatan di awal tahun anggaran untuk menghindari penumpukan kegiatan di akhir tahun