

LAPORAN KINERJA

SEMESTER I

2026



www.kkpbanjarmasin.or.id



0511-3353948



Balai_Karkes_Banjarmasin

Alamat :

Jl. Belitung Darat No. 118 A Banjarmasin
Kalimantan Selatan





Kata Pengantar

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Semester I Tahun 2026 dapat diselesaikan pada waktunya.

Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Semester I Tahun 2026 merupakan bagian dari pelaksanaan transparansi dan akuntabilitas kinerja dalam kerangka good governance dan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian sasaran strategis serta pelaksanaan amanat dari Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pemerintah.

Laporan Kinerja ini menyajikan capaian kinerja yang dicapai oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin sampai dengan Semester I Tahun 2026 dengan membandingkannya terhadap target kinerja yang telah diperjanjikan untuk Semester I Tahun 2026. Capaian kinerja pada Semester I Tahun 2026 ini akan menjadi informasi atas pencapaian kinerja dan sebagai bahan evaluasi untuk terus meningkatkan kinerja ke depannya.

Kami mengapresiasi kinerja seluruh jajaran di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin yang telah berkontribusi terhadap pencapaian kinerja. Kami mendorong agar seluruh pejabat dan pegawai bersama-sama untuk terus-menerus mengupayakan peningkatan kinerja sebagai upaya mendukung pencapaian program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan.

Akhir kata, semoga Laporan Kinerja ini dapat bermanfaat sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja dan umpan balik bagi organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin untuk mendorong peningkatan kinerja ditahun yang akan datang.

Banjarmasin, 14 Juli 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Banjarmasin,



Maman Sudirman, ST., M.Kes

Daftar Isi

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
RINGKASAN EKSEKUTIF	ix
I. PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUGAS DAN FUNGSI	7
C. SUSUNAN ORGANISASI	8
D. SUMBER DAYA MANUSIA	11
E. SISTEMATIKA PENULISAN	15
II. PERENCANAAN KINERJA	17
A. PERENCANAAN KINERJA	17
B. PERJANJIAN KINERJA	21
III. AKUNTABILITAS KINERJA	27
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	27
B. REALISASI ANGGARAN	107
IV. PENUTUP	112
A. KESIMPULAN	112
B. REKOMENDASI DAN RENCANA TINDAK LANJUT	113
V. LAMPIRAN	
PERJANJIAN KINERJA	
ANALISIS SMART	
KERTAS KERJA PERHITUNGAN KINERJA	

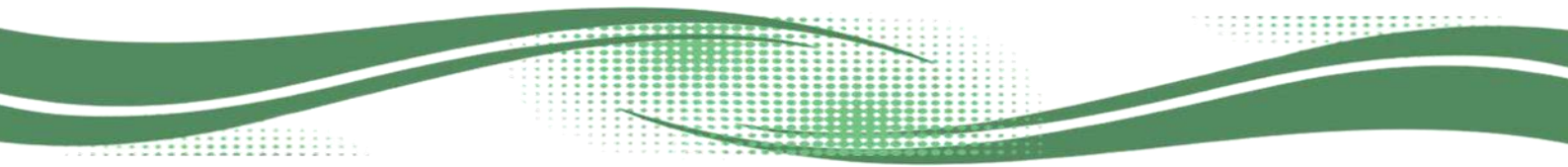
Daftar Tabel

Tabel 1	Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum	12
Tabel 2	Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu	13
Tabel 3	Perubahan Nomenklatur Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2025 dengan 2026	23
Tabel 4	Target Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025 s.d 2029	24
Tabel 5	Rencana Kinerja Tahunan 2026	25
Tabel 6	Perjanjian Kinerja Tahun 2026	26
Tabel 7	Pengukuran Capaian Kinerja Semester I Tahun 2026	28
Tabel 8	Perbandingan Capaian Kinerja Per Indikator Tahun 2025 dan Semester I Tahun 2026	29
Tabel 9	Perbandingan Pagu Alokasi Anggaran TA. 2026	104
Tabel 10	Perbandingan Alokasi Anggaran Berdasarkan Sumber Pembiayaan (Termasuk Pagu Blokir) Tahun 2025 s.d 2026	105
Tabel 11	Alokasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Kegiatan	106
Tabel 12	Laporan Posisi Barang Milik Negara	107
Tabel 13	Realisasi Anggaran Berdasarkan Per Jenis Belanja	107
Tabel 14	Perbandingan Realisasi Anggaran Pagu Total dan Pagu Efektif serta Capaian Klasifikasi Rincian Output Kegiatan / Rincian Output	108
Tabel 15	Perbandingan Realisasi Anggaran dan Capaian Kinerja dan Per Indikator Kinerja Kegiatan	110

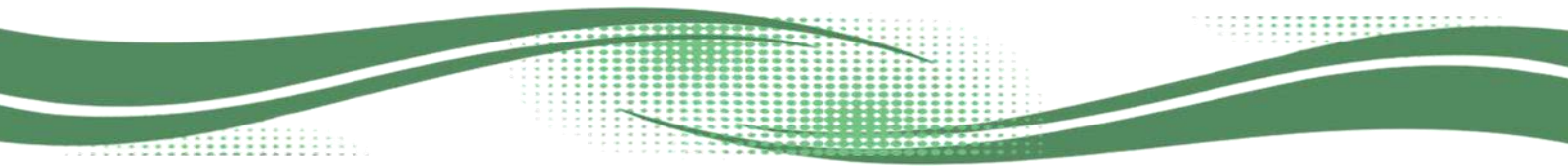
Daftar Grafik

Grafik 1	Distrbusi Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan	11
Grafik 2	Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang	13
Grafik 3	Distibusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan	14
Grafik 4	Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah.....	34
Grafik 5	Perbandingan Realisasi Kinerja Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah Tahun 2025 s.d 2026	35
Grafik 6	Perbandingan Realisasi Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dengan Target RAK	36
Grafik 7	Perbandingan Kinerja Dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	38
Grafik 8	Perbandingan Target Dan Realisasi Nilai SAKIP	53
Grafik 9	Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai SAKIP dengan Target RAK	54
Grafik 10	Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Nilai SAKIP	56
Grafik 11	Perbandingan Target Dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran	64
Grafik 12	Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 s.d 2026	65
Grafik 13	Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran dengan Target RAK	66

Grafik 14	Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Nilai Kinerja Anggaran	67
Grafik 15.	Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	73
Grafik 16	Perbandingan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan Target RAK	75
Grafik 17	Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	76
Grafik 18	Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran	81
Grafik 19	Perbandingan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025 s.d 2026....	82
Grafik 20	Perbandingan Realisasi Persentase realisasi anggaran dengan Target RAK.....	82
Grafik 21	Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Persentase Realisasi Anggaran	84
Grafik 22.	Perbandingan Target Dan Realisasi Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam	89
Grafik 23	Perbandingan Realisasi Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam Tahun 2025 s.d 2026.....	90
Grafik 24	Perbandingan Realisasi Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam dengan Target RAK.....	91
Grafik 25	Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam	93



Grafik 26	Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis	
	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>	100
Grafik 27	Perbandingan Alokasi Anggaran Berdasarkan Jenis Belanja Tahun	
	2025 s.d 2026.....	105
Grafik 28	Perbandingan Realisasi Anggaran Berdasarkan Jenis Belanja Tahun	
	2025 s.d 2026	108



Daftar Gambar

Gambar 1 Struktur Organisasi	10
Gambar 2 Cascading Kinerja Sasaran Strategis, Program dan Kegiatan	19

Ringkasan Eksekutif

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran negara dengan menyajikan capaian kinerja atas Perjanjian Kinerja Tahun 2026. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II Banjarmasin sampai dengan Tahun 2026 memiliki 2 (dua) sasaran kegiatan dan 7 (tujuh) indikator kinerja kegiatan. Berdasarkan hasil pengukuran pencapaian kinerja terhadap 7 (tujuh) indikator kinerja kegiatan selama Semester I Tahun 2026, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Target dengan capaian realisasi kinerja diatas 100% sebanyak 6 target indikator kinerja kegiatan.
2. Target dengan capaian realisasi kinerja 100% sebanyak 1 target indikator kinerja kegiatan.
3. Target dengan capaian realisasi kinerja dibawah 100% sebanyak 0 target indikator kinerja kegiatan.

Hasil pengukuran capaian kinerja menunjukkan bahwa progres capaian kinerja per indikator kinerja kegiatan selama Semester I Tahun 2026 dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 109,96% dengan realisasi anggaran sebesar 44,82%, yang menunjukkan bahwa rata-rata capaian kinerja dapat tercapai > 100%, meskipun penggunaan anggaran masih < 50% dengan kata lain terdapat efisiensi penggunaan sumber daya karena masih terdapat kebijakan blokir (*self blocking*) pada Semester I Tahun 2026. Adapun capaian indikator kinerja kegiatan selama Semester I Tahun 2026 berdasarkan masing-masing sasaran kegiatan sebagai berikut :

1. Sasaran Kegiatan Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB / Wabah, dengan capaian indikator kinerja kegiatan yaitu IKK. 24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB / Wabah telah terealisasi 92,86% dari target 76% dengan capaian kinerja 122,18%.
2. Sasaran Kegiatan Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, dengan capaian indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :

- a. IKM 33.1.1 - Nilai SAKIP telah terealisasi 87,10 Nilai dari target 83 Nilai dengan capaian kinerja 104,94%.
- b. IKM 33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran telah terealisasi 70,32 Nilai dari target 55 Nilai (target Semester I) dengan capaian kinerja 127,85%.
- c. IKM 33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti telah terealisasi 100% dari target 95% dengan capaian kinerja 105,26%.
- d. IKD 33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran telah terealisasi 44,82% dari target 43% dengan capaian kinerja 104,23%.
- e. IKD 33.1.2 - Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan Untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 Jam telah terealisasi 100% dari target 95% dengan capaian kinerja 105,26%.
- f. IKD 33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan *Zero Tolerance* telah terealisasi 0 Penyalahgunaan dari target 0 Penyalahgunaan dengan capaian kinerja 100% tidak ditemukan penyalahgunaan wewenang.

Untuk Kinerja keuangan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin sampai dengan Semester I Tahun 2026 menunjukkan realisasi sebesar Rp10.249.451.428,00 atau 44,82% dari pagu alokasi anggaran sebesar Rp.22.868.481.000,00.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pencapaian ini antara lain adanya kebijakan efisiensi belanja APBN TA. 2026 sesuai dengan Kebijakan Penyesuaian Belanja Negara dan Kebijakan Pemerintah Lainnya, dan didukung sinergi antar pengelola kegiatan, integrasi pelaksanaan antar kegiatan dan penggunaan dan optimalisasi sumber daya yang tersedia untuk mendukung pencapaian kinerja.

Untuk tercapainya kinerja yang optimal hingga akhir Tahun 2026 dan lima tahun mendatang, maka perlu didukung kegiatan dan anggaran yang selaras dengan penetapan indikator kinerja yang lebih tepat, terukur dan relevan dengan perkembangan tugas dan fungsi satuan kerja serta tantangan ke depan dalam penanggulangan faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara yang selaras dengan perkembangan penetapan dan upaya pencapaian indikator kinerja program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan indikator kinerja utama Kementerian Kesehatan.

BAB I

PENDAHULUAN



- A. LATAR BELAKANG**
- B. TUGAS DAN FUNGSI**
- C. STRUKTUR ORGANISASI**
- D. SUMBER DAYA MANUSIA**
- E. SISTEMATIKA PENULISAN**



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan nasional secara optimal dapat tercapai apabila pembangunan kesehatan dapat terwujud. Hubungan keduanya sangat jelas dalam pelaksanaan pembangunan nasional karena masyarakat yang sehat dapat memiliki pendidikan yang lebih baik, produktivitas tenaga kerja yang lebih tinggi, pendapatan dan tabungan yang lebih baik, perilaku dan kondisi hidup yang lebih sehat, serta stabilitas sosial yang lebih stabil. Pembangunan kesehatan di Indonesia harus menjadi prioritas agar pembangunan nasional berhasil. Pembangunan nasional yang tidak memperhatikan pembangunan kesehatan, memiliki tingkat keberhasilan yang lebih rendah dibandingkan dengan pembangunan nasional yang memperhatikan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, pembangunan kesehatan di Indonesia yang dimuat dalam RPJMN 2025-2029 menghadapi berbagai tantangan yang dapat mengancam kondisi kesehatan masyarakat.

Pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2025 s.d 2029 menekankan pada pemerataan tenaga kesehatan, pengendalian penyakit, penguatan ketahanan perbekalan kesehatan, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat berbasis siklus hidup dengan tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan.

Fokus Pembangunan Kesehatan dalam RPJMN 2025 s.d 2029 yaitu 1. Pemerataan Tenaga Kesehatan dengan memastikan ketersediaan tenaga kesehatan yang merata di seluruh wilayah Indonesia, termasuk daerah terpencil dan kepulauan. 2. Pengendalian Penyakit dengan fokus pada pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, termasuk peningkatan program imunisasi dan surveilans penyakit. 3. Penguatan Ketahanan Perbekalan Kesehatan dengan meningkatkan kemandirian dalam penyediaan obat-obatan, vaksin, dan alat kesehatan. 4. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan primer, sekunder, dan tersier, termasuk peningkatan aksesibilitas dan mutu layanan. 5. Peningkatan Gizi Masyarakat dengan fokus pada perbaikan gizi masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, dan remaja. 6. Peningkatan Promosi Kesehatan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan. 7. Penguatan Sistem Kesehatan dengan memperkuat sistem kesehatan secara keseluruhan, termasuk manajemen pelayanan kesehatan, pembiayaan

kesehatan, dan informasi kesehatan. 8. Peningkatan Riset dan Pengembangan Kesehatan dengan mendorong penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan untuk mendukung inovasi dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Indikator Keberhasilan Pembangunan Kesehatan adalah Usia Harapan Hidup, Angka Kematian Ibu dan Bayi, Prevalensi Stunting pada Balita, Prevalensi Penyakit Menular dan Tidak Menular, Aksesibilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan tujuan Akhir adalah Pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2025 s.d 2029 bertujuan untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, serta mendukung pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan visi Indonesia Emas 2045, yaitu menjadikan Indonesia sebagai negara maju yang adil dan sejahtera.

Salah satu upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan antara lain dengan memperbaiki sistem kesehatan agar lebih kuat, tangguh dan mandiri dalam menghadapi ancaman kesehatan di masa depan dengan melakukan kegiatan transformasi kesehatan yang mencakup 6 jenis transformasi, seperti : transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan.

Dalam upaya mendukung penerapan transformasi kesehatan dan memperjelas ruang lingkup tugas dan fungsi kekarantina kesehatan yang termasuk dalam pilar ketiga yaitu Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan memegang peran penting untuk mempertahankan sistem kesehatan yang baik ditengah ancaman kesehatan global. Apabila dilihat lebih jauh, cakupan Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan yang terkait langsung dengan fungsi kekarantina kesehatan yaitu : Memperkuat ketahanan tanggap darurat dengan melakukan jejaring nasional surveilans berbasis laboratorium, mempersiapkan tenaga cadangan tanggap darurat, dan melakukan *Table Top Exercise* kesiapsiagaan krisis.

Kekarantina kesehatan di pintu masuk negara memiliki peran krusial dalam menjaga kesehatan masyarakat Indonesia dari ancaman penyakit yang masuk melalui jalur transportasi internasional. Indonesia, sebagai negara kepulauan dengan banyak pintu masuk melalui udara, laut, dan darat, sangat rentan terhadap potensi penyebaran penyakit menular lintas negara. Oleh karena itu, kekarantina kesehatan menjadi komponen penting dalam sistem kesehatan nasional, yang sejalan dengan Visi Asta Cita Kesehatan Presiden dan Wakil Presiden RI Periode 2025 s.d 2029 yang merupakan sebuah cita-cita pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan kesehatan yang merata, terjangkau, berkualitas, dan bebas dari ancaman penyakit berbahaya.

Asta Cita Kesehatan merupakan pedoman strategis yang mencakup upaya pencegahan, pengendalian penyakit, serta pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau

oleh seluruh lapisan masyarakat. Salah satu tujuan utama Asta Cita adalah meningkatkan ketahanan kesehatan masyarakat Indonesia terhadap ancaman penyakit internasional, dan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara menjadi salah satu instrumen vital untuk mencapai tujuan tersebut yang sejalan dengan transformasi kesehatan pilar ketiga.

Salah satu fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang dalam upaya mewujudkan Reformasi Birokrasi diperlukan serangkaian upaya terpadu di bidang kesehatan yang meliputi perubahan *mind-set* dan *culture-set* aparatur negara yang kondusif, pengelolaan anggaran yang akuntabel, manajemen kepegawaian yang handal dan profesional, sistem perencanaan yang tepat dan akurat, dan pengelolaan administrasi perkantoran yang efektif dan efisien.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan wajib menerapkan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik, termasuk dalam penyusunan Laporan Kinerja sebagai wujud pertanggungjawaban kinerja terhadap pelaksanaan kegiatan dan anggaran yang telah digunakan sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Sejalan dengan Peraturan Presiden tersebut melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah semakin menguatkan bahwa sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja Aparatur sebagai salah satu persyaratan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik (*good governance*).

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran negara. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Berdasarkan amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada bagian enam terkait Pelaporan Kinerja, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2025 ini dilaksanakan.

Dalam penyusunan laporan kinerja perlu memperhatikan berbagai isu strategis yang berkembang baik pada level global, nasional maupun lokal daerah, antara lain :

1. Level Global

- a. Penyakit Infeksi Emerging (PIE) merupakan penyakit yang muncul dan meningkat sangat cepat, baik dalam hal jumlah kasus baru di dalam suatu populasi, atau penyebarannya ke daerah geografis yang baru. Faktor risiko timbulnya penyakit ini adalah tingginya mobilitas penduduk, dimana perpindahan manusia membawa potensi penyebaran kuman penyakit dengan cepat ke berbagai tempat yang sebelumnya tidak terjangkau. Banyaknya pintu masuk antar negara, dimana semakin banyak pintu masuk antar negara seperti bandara, pelabuhan dan PLBDN, semakin besar potensi terjadinya penyebaran penyakit ke berbagai belahan dunia. Alih fungsi lahan seperti konservasi hutan menjadi lahan pertanian dan pemukiman meningkatkan interaksi antara manusia dan hewan pembawa penyakit. Perkembangan situasi penyakit infeksi emerging tingkat global pada Tahun 2026 antara lain :

- 1) Penyakit Virus Hanta Tipe HPS di Kapal Pesiar MV Hondius dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 5 kasus, suspek sebanyak 3 kasus dan kematian sebanyak 3 kasus dengan tingkat CFR 37,5%. Penilaian Risiko WHO (Mei 2026) risiko penyebaran di tingkat global rendah dan di kapal pesiar sedang serta tidak merekomendasikan pembatasan perjalanan / perdagangan.
- 2) Covid-19 dengan 3 negara ASEAN dan sekitarnya sebagai pelapor terbanyak yaitu Thailand, Korea Selatan, dan Hongkong dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 3.250 kasus dan kematian sebanyak 73 kasus.
- 3) Monkeypox dengan Negara ASEAN dan sekitarnya yang melaporkan kasus yaitu Cina, Jepang, Korea Selatan, dan Singapura dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 1.174 kasus dan jumlah kematian sebanyak 3 kasus.
- 4) Leogionellosis penyebaran di Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Korea Selatan, Taiwan, Selandia Baru, Australia dan Hongkong dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 189 kasus dan jumlah kematian sebanyak 2 kasus.
- 5) Meningitis Meningokokus (MM) penyebaran di Burkina Faso, Mali, Niger, Chad, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Korea Selatan, dan Taiwan dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 58 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus.
- 6) Listeriosis penyebaran di Amerika Serikat, Spanyol, Taiwan, Australia, dan Selandia Baru dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 47 kasus dan jumlah kematian sebanyak 1 kasus.

- 7) Polio penyebaran di RD Kongo dan Sudan dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 3 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus.
 - 8) Avian Influenza (H5N1) penyebaran di Kamboja dan Bangladesh dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 2 kasus dan jumlah kematian sebanyak 2 kasus.
 - 9) Avian Influenza (H9N2) penyebaran di Cina dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 1 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus.
 - 10) Avian Influenza (H5N6) penyebaran di Cina dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 1 kasus dan jumlah kematian sebanyak 1 kasus.
 - 11) Crime-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) penyebaran di Pakistan dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 1 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus.
- b. Penyakit Infeksi Emerging (PIE) merupakan ancaman global yang memerlukan suatu upaya bersama dan inklusif, dalam mencari jalan keluar atau solusi pemulihan dunia, khususnya dibidang kesehatan yaitu Pembangunan Sistem Ketahanan Kesehatan Global, harmonisasi standar protokol kesehatan global; serta pengembangan pusat studi serta manufaktur untuk pencegahan, persiapan, dan respons terhadap krisis kesehatan yang akan datang.

2. Level Nasional

- a. Bandara dan Pelabuhan merupakan titik simpul pertemuan atau aktifitas keluar masuk pesawat, barang dan orang, sekaligus sebagai pintu gerbang transformasi penyebaran penyakit, dan merupakan ancaman global terhadap kesehatan masyarakat karena adanya penyakit karantina, penyakit menular baru (*new emerging diseases*), maupun penyakit menular lama yang timbul kembali (*re-emerging diseases*), berdasarkan laporan dari website WHO telah ada penyebaran penyakit infeksi emerging di Indonesia pada Tahun 2026 yaitu Virus Hanta dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 5 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus. Covid-19 dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 11 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus. Monkeypox dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 0 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus. Legionellosis dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 0 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus. Meningitis Meningokokus dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 0 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus. Polio dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 0 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus.

Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) dengan jumlah terkonfirmasi (+) sebanyak 0 kasus dan jumlah kematian sebanyak 0 kasus.

- b. Kebijakan transformasi kesehatan terutama Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan merupakan salah satu upaya perbaikan sistem kesehatan, untuk mengatasi ketimpangan kesehatan, baik di dalam negeri, maupun ketimpangan kesehatan antar negara termasuk dalam pencegahan dan pengendalian penyakit di Indonesia, melalui penataan organisasi dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dalam rangka memperkuat ketahanan tanggap darurat dengan melakukan jejaring nasional surveilans berbasis laboratorium, mempersiapkan tenaga cadangan tanggap darurat, dan melakukan *Table Top Exercise* kesiapsiagaan krisis.
- c. Adanya *omnibus law* peraturan kesehatan menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengakibatkan perubahan nomenklatur Kantor Kesehatan Pelabuhan menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan disertai perubahan struktur organisasi yang mengedepankan kerja tim yang fokus pada hasil serta menghargai kompetensi, keahlian, dan ketrampilan dengan dukungan tata kelola organisasi untuk memperkuat pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan sesuai Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
- d. Perkembangan teknologi dan pasar global mengakibatkan intensitas lalu lintas alat angkut yang semakin tinggi dan cepat, membuat jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat, sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular.

3. Level Kalimantan Selatan

- a. Perkembangan penyakit infeksi emerging di Kalimantan Selatan hingga Tahun 2026 tidak terdapat laporan adanya kasus yang ditangani, meskipun begitu tetap harus meningkatkan kewaspadaan mengingat meningkatnya jumlah keberangkatan jamaah umrah yang berasal dari Kalimantan Selatan dengan kuota umrah untuk Kalimantan Selatan sekitar 6 ribu orang per bulan atau sebesar ± 45.500 orang per tahun dan jamaah haji 6.834 orang serta jumlah penumpang rute penerbangan Banjarmasin - Kuala Lumpur telah mencapai ± 40.640 orang dan diperkirakan akan terus meningkat.
- b. Perkembangan pembangunan Ibu Kota Negara baru di Wilayah Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan sebagai gerbang IKN dan seiring dengan upaya pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan untuk memantapkan posisi dengan

meningkatkan pembangunan infrastruktur, sehingga mempengaruhi lalu lintas alat angkut dan orang di Kalimantan Selatan.

- c. Disisi lain komoditas batu bara mengalami tren penurunan, baik dari segi harga maupun volume produksi. Hal ini disebabkan adanya pemangkasan kuota produksi batu bara nasional tahun 2026 menjadi sekitar 600 juta ton, turun drastis dari realisasi tahun 2025 yang mencapai 790 juta ton. Kebijakan ini bertujuan untuk menstabilkan harga dan memperbaiki kinerja pasar. Selain itu, harga batu bara mengalami tren penurunan (anjlok) pada awal Mei 2026, salah satunya dipicu oleh penurunan harga minyak global dan melemahnya permintaan. Kondisi ini berdampak pada penurunan jumlah lalu lintas alat angkut pada Tahun 2024 dari 87.088 buah menjadi 70.263 buah pada Tahun 2025 dan penurunan jumlah lalu lintas orang pada Tahun 2024 dari 4.264.833 orang menjadi 4.091.414 orang pada Tahun 2025.

Berbagai isu strategis yang terjadi dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan Perencanaan Kinerja Satuan Kerja untuk mendukung pelaksanaan visi dan misi Kementerian Kesehatan dalam upaya cegah tangkal penyakit menular dan potensial wabah di pintu masuk Negara.

B. TUGAS DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang berkantor di daerah atau Provinsi Kalimantan Selatan memiliki kedudukan, tugas dan fungsi sebagai berikut :

1. Kedudukan dan Klasifikasi

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantinaan Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal. UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya Balai Kekarantinaan Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal. Balai Kekarantinaan Kesehatan secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai

dengan tugas dan fungsinya. Balai Kekarantinaan Kesehatan Banjarmasin termasuk klasifikasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I.

2. Tugas

UPT 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.

3. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas tersebut diatas UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

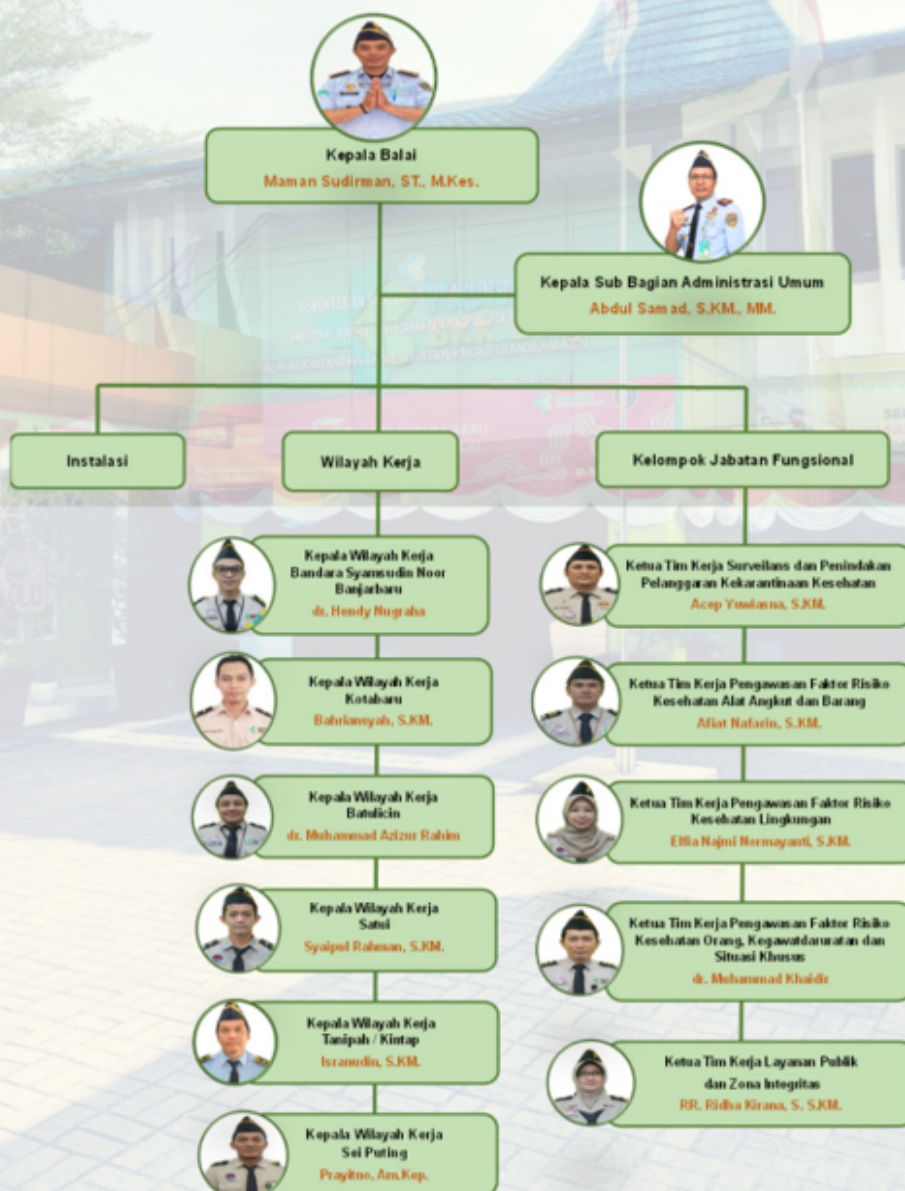
- a. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- b. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- e. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
- f. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
- g. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- h. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- j. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
- k. Pelaksanaan urusan administrasi Balai Kekarantinaan Kesehatan.

C. SUSUNAN ORGANISASI

Sehubungan adanya kebijakan penyederhanaan birokrasi dalam mewujudkan organisasi yang lebih proposional, efektif, dan efisien guna meningkatkan kinerja pelaksanaan tugas Balai Kekarantinaan Kesehatan, maka Menteri Kesehatan RI telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan yang baru, sehingga struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin terdiri dari :

1. Sub Bagian 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.
2. Instalasi
Merupakan unit pelayanan nonstruktural.
3. Wilayah Kerja
Mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan, dapat dibentuk Wilker Balai Kekarantinaan Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri berdasarkan usulan dari Direktur Jenderal.
4. Kelompok Jabatan Fungsional
Mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.

STRUKTUR ORGANISASI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANJARMASIN



Gambar 1. Struktur Organisasi

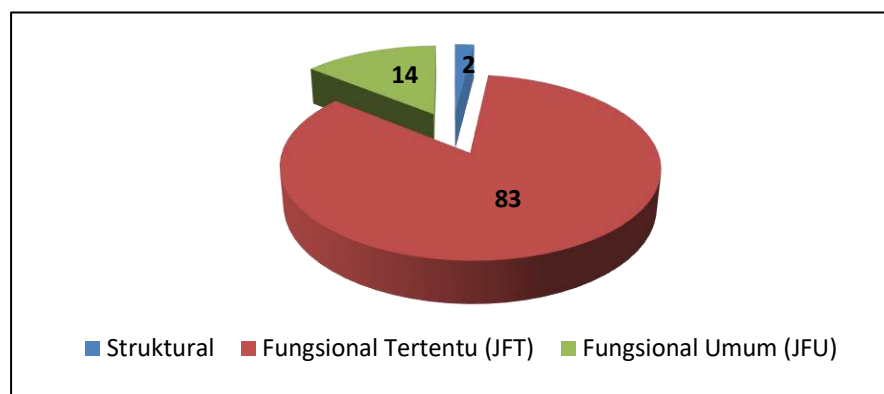
D. SUMBER DAYA MANUSIA

Sumber daya manusia yang merupakan kekuatan personil sampai dengan Bulan Desember 2025 di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin untuk melaksanakan tugas dan fungsi terdiri atas : PNS berjumlah 71 orang, CPNS berjumlah 8 orang, dan PPPK berjumlah 3 orang dan CPPPK berjumlah 17 orang. Keadaan ini apabila dibandingkan dengan volume kegiatan dan beban kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin masih sangat kurang. Untuk lebih jelasnya, gambaran tentang kekuatan personil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin sebagai berikut :

a. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan

Berdasarkan kelompok jabatan, dibagi menjadi 3 yaitu :

- Jabatan Struktural
- Jabatan Fungsional Tertentu (JFT)
- Jabatan Fungsional Umum (JFU)



Grafik 1 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan

Dari grafik 1 menunjukkan bahwa pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin untuk Jabatan Struktural sebanyak 2 orang, Jabatan Fungsional (JF) sebanyak 83 orang, dan Jabatan Pelaksana (JP) sebanyak 14 orang.

1) Jabatan Struktural

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

2) Jabatan Fungsional (JF)

Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam suatu satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri dan kenaikan pangkatnya disyaratkan dengan angka kredit. Dari 83 orang dengan Jabatan Fungsional (JF) terdiri atas :

Tabel 1. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional

No	Jenis Jabatan	Jumlah
1	Dokter Muda	4
2	Dokter Pertama	3
3	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	2
4	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	9
5	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	5
6	Epidemiolog Kesehatan Penyelia	2
7	Epidemiolog Kesehatan Mahir	2
8	Epidemiolog Kesehatan Terampil	3
9	Sanitarian Ahli Madya	1
10	Sanitarian Ahli Muda	4
11	Sanitarian Ahli Pertama	2
12	Sanitarian Penyelia	2
13	Sanitarian Mahir	1
14	Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil	2
15	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	1
16	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	3
17	Entomolog Kesehatan Mahir	2
18	Entomolog Kesehatan Terampil	3
19	Perawat Ahli Pertama	3
19	Perawat Penyelia	2
20	Perawat Mahir	1
21	Perawat Terampil	8
22	Asisten Apoteker Terampil	1
23	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	1
24	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	2
25	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	2
26	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	1
27	Analisis Kepegawaian Ahli Muda	1
28	Pranata SDM Aparatur Terampil	1
29	Analisis Anggaran Ahli Pertama	1
30	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama	1
31	Pranata Keuangan APBN Penyelia	1
32	Pranata Keuangan APBN Mahir	1
33	Pranata Keuangan APBN Terampil	1
34	Perencana Ahli Pertama	1
35	Pranata Komputer Ahli Pertama	1
36	Penata Laksana Barang Terampil	2
	Total	83

3) Jabatan Pelaksana (JP)

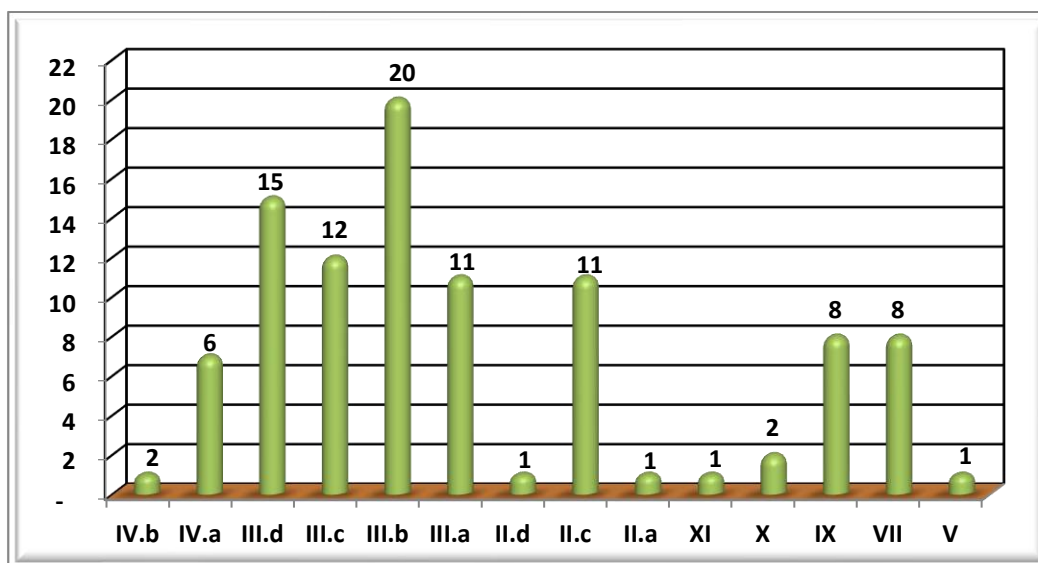
Jabatan Pelaksana adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi sesuai keahlian dan/atau keterampilan untuk mencapai tujuan organisasi. Dari 14 orang dengan Jabatan Pelaksana (JP) terdiri atas :

Tabel 2. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Pelaksana

No	Jenis Jabatan	Jumlah
1	Dokter	1
2	Perawat	1
3	Sanitarian Ahli	2
4	Sanitarian	1
5	Epidemiolog Kesehatan Ahli	1
6	Perencana	1
7	Analisis Keuangan	1
8	Pengelola BMN	1
9	Pengemudi	1
10	Pranata Layanan Operasional	3
11	Operator Layanan Operasional	1
	Total	14

b. Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang

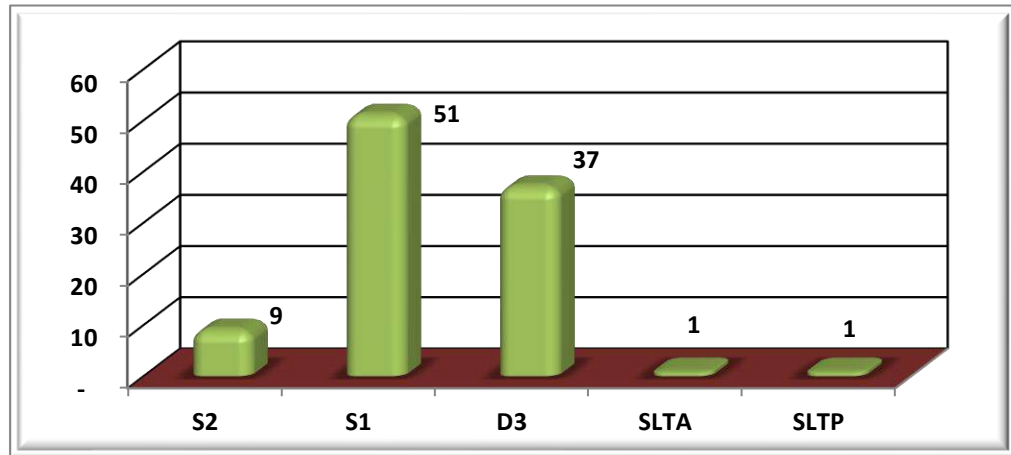
Golongan Ruang PNS yang terdapat pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin yang tertinggi Golongan IV.a dan terendah II.a sedangkan PPPK yang tertinggi Golongan IX dan terendah VII. Untuk lebih lengkapnya dapat terlihat pada grafik 2 berikut ini :



Grafik 2. Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang

c. Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan

Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin memiliki jenjang pendidikan tertinggi Pasca Sarjana (S2) dan terendah SMP. Untuk lebih jelasnya, data pegawai tersebut dapat dilihat pada grafik 3 berikut:



Garfik 3 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan

Dalam pelaksanaan kegiatan untuk pencapaian kinerja secara optimal diperlukan semboyan atau **Motto Kerja** yang merupakan rangkaian kata yang memberi gambaran tentang prinsip kerja yang akan menjadi budaya kerja bagi seluruh ASN dan Non ASN dilingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin yaitu :



Tatap Bungas

Bersih – Unggul – Netral – Gigih – Akuntabel – Sigap

<i>B</i>	<i>Bersih</i>	<i>Pelayanan yang Bebas dari Pungli, Gratifikasi, Korupsi, Kolusi dan Nepotisme</i>
<i>U</i>	<i>Unggul</i>	<i>Pelayanan Terbaik dengan SDM yang Unggul dan Profesional</i>
<i>N</i>	<i>Netral</i>	<i>Pelayanan yang tidak Memihak</i>
<i>G</i>	<i>Gigih</i>	<i>Pelayanan yang Tangguh dan Prima</i>
<i>A</i>	<i>Akuntabel</i>	<i>Pelayanan Paripurna yang dapat dipertanggungjawabkan</i>
<i>S</i>	<i>Sigap</i>	<i>Pelayanan yang Cepat, Tepat dan Akurat</i>

Disisi lain, hasil pencapaian kinerja telah dipengaruhi oleh budaya kinerja pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin, antara lain :

1. Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk yaitu :
 - a. Menerapkan Core Values BERAKHLAK yaitu sikap Esekusi Efektif, Cara Kerja baru, dan Pelayanan Unggul.
 - b. Memiliki Motto Kerja Tatap Bungas yang merupakan kepanjangan dari Bersih-Unggul-Netral-Gigih-Akuntabel-Sigap.
 - c. Memperkuat Team Work baik dalam pelayanan yang bersifat rutin maupun khusus seperti Tim Kesehatan Haji, Tim Pos Pelayanan, Tim Perencanaan dan Monev, Tim Keuangan, Tim Gerak Cepat Karkes, dan lainnya.
 - d. Menjunjung integritas ASN melalui pelayanan *Cashless* dan pelayanan dengan sistem elektronik seperti SIMPONI dan SINKARKES.
 - e. Membangun profesionalitas ASN melalui *sharing* atau *transfer of knowledge*, dan peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan klasik dan non klasikal.
 - f. Mendorong upaya perbaikan mekanisme kinerja dengan memberi kebebasan dalam berkreasi dan membuat perubahan untuk peningkatan efektifitas kinerja dan pelayanan.
 - g. Mendorong setiap ASN memiliki tanggung jawab terhadap kinerja melalui penetapan SKP, laporan kinerja individu secara berkala dan penyelesaian tugas-tugas yang diperintahkan atasan/pimpinan.
 - h. Membiasakan keteladanan baik dalam interaksi maupun profesionalitas kerja dari mulai Pimpinan / Atasan seperti Disiplin Kehadiran, Apel Pagi, penyelesaian pekerjaan tepat waktu, monitoring dan evaluasi kinerja.
 - i. Melakukan *refreshing* kinerja ASN melalui rotasi ASN dari atau Kantor Induk dan antar Wilayah Kerja.
2. Manajemen Program, yaitu :
 - a. Adanya upaya melakukan input data capaian output pada aplikasi SAKTI dengan tepat waktu.
 - b. Adanya upaya meningkatkan akuntabilitas melalui pembayaran non tunai dengan sistem *Cash Management System (CMS)*.
 - c. Adanya pemberian *reward* dan *punishment* bagi ASN melalui *Hero Of The Month*, Pemotongan Tunjangan Kinerja, Teguran Lisan,/Tertulis, Penurunan Pangkat.

- d. Adanya Motto Satker & Pin Logo : TATAP BUNGAS (Tetap - Bersih - Unggul - Netral - Akuntabel - Sigap).
- e. Adanya upaya perbaikan sistem pelayanan yang akuntabel melalui pembayaran non tunai.
- f. Adanya upaya menciptakan Kantor BERHIAS.
- g. Ada upaya meningkatkan kapasitas ASN dengan memberikan kesempatan mengikuti secara daring atau luring.
- h. Adanya upaya menciptakan keterbukaan informasi melalui media cetak, media elektronik dan media sosial.
- i. Adanya upaya selalu menguatkan Team Work dengan komunikasi, koordinasi dan saling *support*.
- j. Adanya upaya menjaga akuntabilitas kinerja dengan penyusunan laporan, pengelolaan BMN, pengelolaan keuangan yang akuntabel, dan saling koreksi

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Penyusunan Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin merupakan kegiatan rutin yang dilaksanakan tiap tahun, disusun dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Pendayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja Instansi Pemerintah yang memuat pencapaian program kegiatan dalam pencapaian tujuan kegiatan dengan segala faktor-faktor yang mempengaruhi capaian kinerja pada Semester I Tahun 2026. Penyusunan Laporan Kinerja mempunyai maksud dan tujuan sebagai berikut:

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja Aparatur
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Adapun Sistematika Penulisan Laporan Kinerja Semester I Tahun 2026 ini terdiri dari :

1. Bab I (Pendahuluan)

Menjelaskan latar belakang, isu strategis, tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi, SDM, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

2. Bab II (Perencanaan dan Perjanjian Kinerja)

Menjelaskan visi dan misi, tujuan dan sasaran kegiatan, serta kebijakan dan program beserta anggaran yang direncanakan Semester I Tahun 2026

3. Bab III (Akuntabilitas Kinerja)

Menjelaskan pengukuran kinerja, capaian kinerja Semester I Tahun 2026, analisis akuntabilitas kinerja dan realisasi anggaran serta sumberdaya manusia yang digunakan dalam rangka pencapaian kinerja

4. Bab IV (Penutup)

Berisi kesimpulan atas laporan akuntabilitas kinerja Semester I Tahun 2026.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA



- A. PERENCANAAN KINERJA**
- B. PERJANJIAN KINERJA**



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja yang disusun pada Satuan Kerja (Satker) merupakan turunan atau penjabaran dari perencanaan kinerja Eselon I dan Kementerian/Lembaga (K/L). Proses ini memastikan bahwa tujuan dan target kinerja di tingkat Satker selaras dengan tujuan dan target yang ditetapkan pada Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan Kementerian Kesehatan.

Perencanaan kinerja Satker termasuk dalam proses *cascading*, yaitu penjabaran dan penyelarasan sasaran strategis, indikator kinerja, dan target kinerja secara vertikal, dari level yang lebih tinggi (Eselon I dan K/L) ke level yang lebih rendah (Satker).

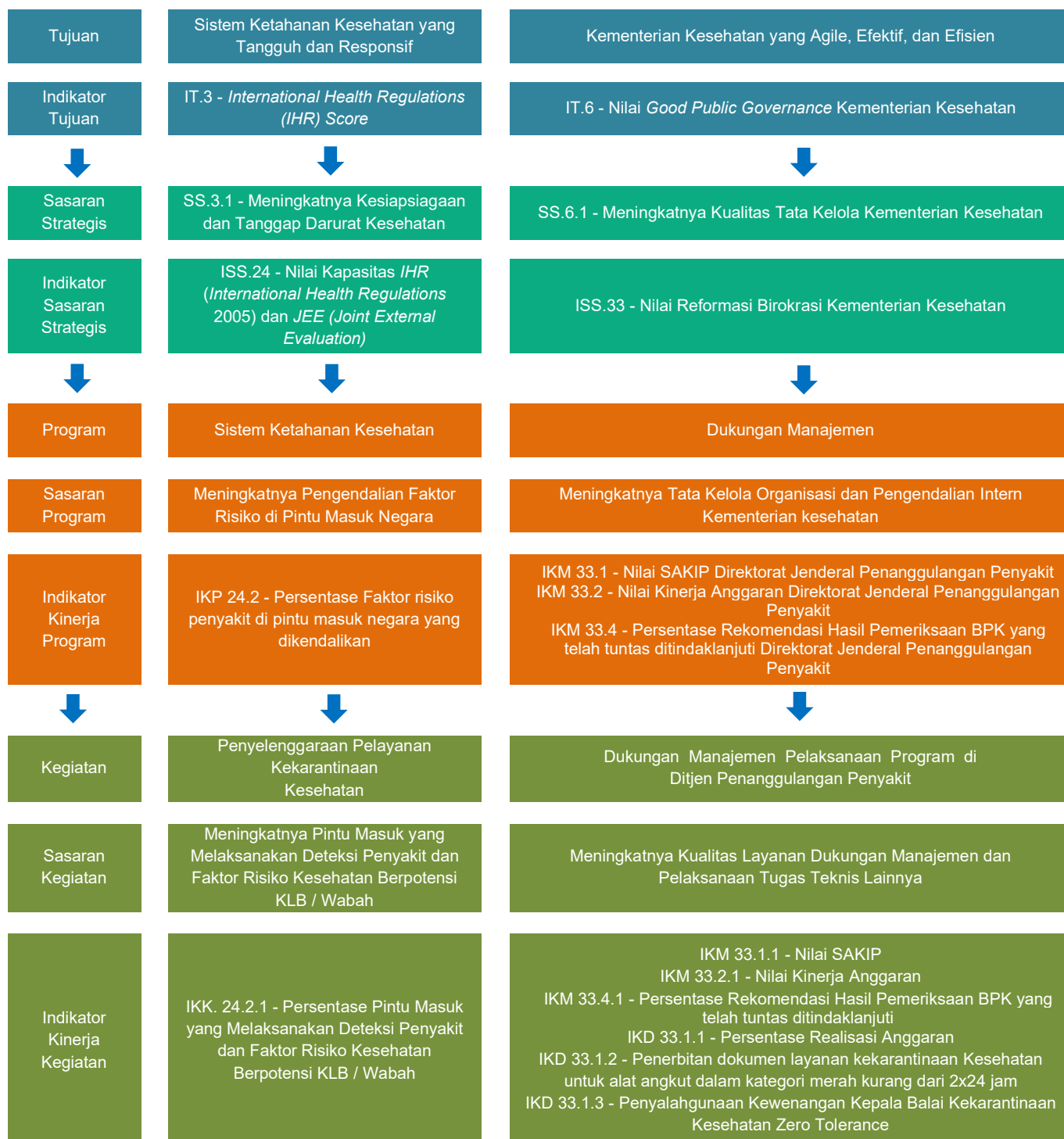
Cascading memastikan bahwa seluruh unit kerja dalam organisasi berkontribusi pada pencapaian tujuan yang lebih besar. Ini juga membantu menciptakan akuntabilitas, karena setiap unit kerja memiliki target yang jelas dan terukur yang terkait dengan tujuan organisasi.

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.

Perencanaan Kinerja merupakan penjabaran berbagai upaya untuk mencapai Visi, Misi, Sasaran Kegiatan, Arah Kebijakan dan Strategi yang akan dijabarkan dalam dokumen rencana jangka menengah pada level Satker yaitu Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025 s.d 2029, yang diharapkan akan menjadi pedoman dalam upaya mencapai target kinerja pada hingga akhir masa pelaksanaan jangka menengah di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin.

Berikutnya ini proses *cascading* perencanaan kinerja yang saat ini ditetapkan pada Tahun 2026 :



Gambar 2. Cascading Kinerja Tujuan, Sasaran Strategis, Program dan Kegiatan

Beberapa dokumen yang terkait perencanaan kinerja yang akan menjabarkan seluruh proses *cascading* dan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan selama jangka menengah dan tahunan yaitu Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Rencana Kinerja Tahunan 2025 :

1. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025 s.d 2029

Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin pada hakekatnya merupakan komitmen bersama jangka menengah mengenai upaya terencana dan sistematis untuk meningkatkan kinerja serta cara pencapaiannya melalui pengelolaan manajemen internal yang terpadu dan terintegrasi yang didukung dengan sumber daya yang memadai. Hal ini bertujuan untuk dapat meningkatkan produktifitas dan akuntabilitas kinerja seluruh pejabat dan staf di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin melalui perencanaan yang efektif dan terarah, pelaksanaan kegiatan yang berorientasi pada hasil (*result oriented*) dan penyusunan laporan, pengendalian serta evaluasi kegiatan guna meningkatkan kinerja pada tahun berikutnya secara berkesinambungan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin nantinya akan mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit Tahun 2025 s.d 2029 sebagai pedoman untuk menyatukan persepsi dan fokus arah tindakan yang diambil, dalam pelaksanaan tugas dan fungsi untuk pencapaian visi dan misi yang mendukung Visi dan Misi Presiden Republik Indonesia Tahun 2025 s.d 2029 "Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045" dan Misi Asta Cita yang terdiri atas 8 Misi dan yang selaras dengan Transformasi Sistem Kesehatan.

Sebagai wujud kesinambungan, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi di bidang kesehatan yaitu "Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045" dan Misi Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025 s.d 2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu "Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas". Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025 s.d 2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

- a. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
- b. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
- c. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
- d. Memperkuat tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
- e. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
- f. Mewujudkan kementerian kesehatan yang agile, efektif dan efisien.

Untuk mendukung visi dan misi Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dalam Rencana Aksi Program Tahun 2025 s.d 2029 menetapkan misi “Populasi Bebas Penyakit Mendukung Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”, dengan misi sebagai berikut :

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

Selaras nantinya dengan visi dan misi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029, menetapkan misi “Pintu Masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah”, dengan misi sebagai berikut :

- a. Meningkatkan sistem surveilans, kemampuan deteksi penyakit, pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KKMMMD
- b. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di pintu masuk negara, wilayah buffer dan perimeter
- c. Meningkatkan tata kelola pelayanan kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima yang didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi dan penguatan jejaring dengan stake holder terkait
- d. Meningkatkan tata kelola dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya yang akuntabel
- e. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan Sumber Daya Manusia.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin sebagai unit pelaksana teknis dibawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit akan melaksanakan berbagai upaya untuk mendukung peningkatan sistem ketahanan kesehatan melalui penanggulangan penyakit di pintu masuk negara.

Berbagai kegiatan yang dilakukan agar lebih jelas, fokus dan terukur serta berorientasi hasil atau menghasilkan kinerja sesuai dengan Sasaran Strategis dan target kinerja yang telah ditetapkan sesuai dengan dokumen Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029.

Namun adanya perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan sehingga mengakibatkan perubahan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI, perubahan Rencana Aksi Program (RAP), dan mengakibatkan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Meskipun perubahan ini belum sepenuhnya terintegrasi pada semua proses monitoring evaluasi kinerja, khususnya pada aplikasi *e-performance* yang belum mengalami *update* sesuai dengan perubahan nomenklatur indikator kinerja kegiatan yang berlaku sejak Januari 2026. Adapun perubahan dimaksud sebagai berikut :

Tabel 3. Perubahan Nomenklatur Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan
Tahun 2025 dengan 2026

Semula					Menjadi				
No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan		Target Kinerja	No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan		Targ et Kine rja
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN	0,97	1	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB / Wabah	1	IKK.24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76%
		2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%					
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN	1					
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	88	2	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	2	IKM.33.1.1 - Nilai SAKIP	83
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	94			3	IKM.33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran	92,75
		6	Kinerja implementasi WBK satker	75			4	IKM.33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti	95%
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	92%			5	IKD.33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran	96%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96%			6	IKD.33.1.2 - Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam	95%
							7	IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Zero Tolerance	0

Berbagai kegiatan yang dilakukan agar lebih jelas, fokus dan terukur serta berorientasi hasil atau menghasilkan kinerja sesuai dengan sasaran kegiatan dan target kinerja yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025

s.d 2029. Adapun sasaran kegiatan dan indikator kinerja kegiatan yang ditetapkan pada Tahun 2025 s.d 2029 sebagai berikut :

Tabel 4. Target Rencana Aksi Kegiatan (RAK)
Tahun 2025 s.d 2029

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja			
		2026	2027	2028	2029
Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah					
1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	77%	78%	79%
Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya					
2	Nilai SAKIP	83	83	83	83
3	Nilai Kinerja Anggaran	92,75	92,95	93,15	93,35
4	Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	95%	95%
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%
6	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam	95%	95%	95%	95%
7	Penyalanggunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>	0	0	0	0

2. Rencana Kinerja Tahunan (RKT)

Rencana Kinerja Tahunan merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin. Rencana Kinerja Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2026 disusun berbeda dengan Tahun 2025. Hal ini karena adanya perubahan Rencana Strategis Kemenkes memiliki kaitan yang sangat erat dan bersifat hirarkis (bertingkat) dengan Rencana Aksi Program dan Kegiatan (RAP/RAK), sehingga terdapat perubahan pada Indikator Kinerja Kegiatan pada Tahun 2026. Adapun Rencana Kinerja Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2026 adalah sebagai berikut :

Tabel 5. Rencana Kinerja Tahunan 2026

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Anggaran	Keterangan
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	IKK.24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76%	5.770.853.000	
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	IKM.33.1.1 - Nilai SAKIP	83 Nilai	1.034.506.000	
		IKM.33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran	92,75 Nilai	16.004.848.000	
		IKM.33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti	95%	0	Integrasi anggaran sesuai hasil temuan
		IKD.33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran	96%	0	Integrasi anggaran dengan kegiatan lain
		IKD.33.1.2 - Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam	95%	0	Integrasi anggaran dengan kegiatan lain
		IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan <i>Zero Tolerance</i>	0 Penyalahgunaan	58.274.000	

B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja atau Penetapan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin merupakan dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk mewujudkan target-target kinerja sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2026. Perjanjian Kinerja merupakan penetapan atas Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2026 dan telah mendapat persetujuan anggaran yang disusun mengacu pada Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029. Adapun sasaran kegiatan dan target indikator kinerja kegiatan yang akan dicapai dalam dokumen Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2026 adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Perjanjian Kinerja Tahun 2026

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target
1	Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif	IT.3 - <i>International Health Regulations (IHR) Score</i>	80%
	SS.3.1 - Meningkatnya Kesiapsiagaan dan Tanggap Darurat Kesehatan	ISS.24 - Nilai Kapasitas IHR dalam JEE	67%
	024.DZ - Program Sistem Ketahanan Kesehatan		
	Sasaran Program: Meningkatnya Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk	IKP.24.2 - Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Negara yang dikendalikan	100%
	7960 - Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	IKK.24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76%
2	Kementerian Kesehatan yang Agile, Efektif, dan Efisien	IT.6 - Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan	80 Nilai
	SS.6.1 - Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Kementerian Kesehatan	ISS.33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	92,16 Nilai
	024.WA - Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM.33.1 - Nilai SAKIP Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	83 Nilai
		IKM.33.2 - Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	92,75 Nilai
		IKM.33.4 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	95%
	4815 - Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	IKM.33.1.1 - Nilai SAKIP	83 Nilai
		IKM.33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran	92,75 Nilai
		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 Balai Kekarantinaan Kesehatan <i>Zero Tolerance</i>	0 Penyalahgunaan

No	Program	Kegiatan	Anggaran
1	Program Sistem Ketahanan Kesehatan	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	Rp. 5.770.853.000
2	Program Dukungan Manajemen	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	Rp. 17.097.628.000
	Total Anggaran		Rp. 22.868.481.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA



- A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI**
- B. REALISASI ANGGARAN**



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Akuntabilitas Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang tertuang dalam perumusan perencanaan strategis suatu organisasi.

Untuk menilai tingkat keberhasilan capaian kinerja organisasi adalah melalui mekanisme Pengukuran Kinerja. Pengukuran Kinerja merupakan proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan/kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi dan misi organisasi. Pengukuran kinerja merupakan suatu metode untuk menilai kemajuan yang telah dicapai dibandingkan dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja tidak dimaksudkan sebagai mekanisme untuk memberikan *reward/punishment*, melainkan sebagai alat komunikasi dan alat manajemen untuk memperbaiki kinerja organisasi.

Pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. 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.

Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang tingkat capaian kinerja organisasi dalam pelaksanaan program dan kegiatan untuk mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan dan Penetapan Kinerja.

Capaian kinerja ini merupakan salah satu bentuk akuntabilitas atas hasil pelaksanaan kegiatan sesuai dengan target kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja yang pada Semester I Tahun 2026. Adapun rincian tingkat capaian kinerja masing-masing indikator kinerja kegiatan dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 7. Pengukuran Capaian Kinerja Semester I Tahun 2026

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target 2026	Target Semester I	Realisasi	% Capaian Tahun 2026	% Capaian Semester I
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	IKK.24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	%	76	76	92,86	122,18%	122,18%
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	IKM.33.1.1 - Nilai SAKIP	Nilai	83	83	87,1	104,94%	104,94%
		IKM.33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran	Nilai	92,75	55	70,32	75,82%	127,85%
		IKM.33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti	%	95	95	100	105,26%	105,26%
		IKD.33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran	%	96	43	44,82	104,23%	104,23%
		IKD.33.1.2 - Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam	%	95	95	100	105,26%	105,26%
		IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Zero Tolerance	Penyalahgunaan	0	0	0	100,00%	100,00%
	Rata-rata Capaian Kinerja						94,31	109,96

Berdasarkan hasil pengukuran pencapaian kinerja pada Semester I Tahun 2026 terlihat dari hasil pencapaian masing-masing indikator dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan target yang telah ditetapkan dengan rata-rata capaian kinerja adalah sebesar 109,96% atau 94,31% dari target Tahun 2026. Apabila dilakukan perbandingan dengan

capaian kinerja dengan tahun sebelumnya, tidak dapat dilakukan perbandingan, karena terdapat perbedaan nomenklatur kinerja antara Tahun 2025 dengan Semester I Tahun 2026. Berikut gambaran perbedaan capaian kinerja Tahun 2025 dan Semester I Tahun 2026:

Tabel 8. Perbedaan Capaian Kinerja Per Indikator
Tahun 2025 dan Semester I Tahun 2026

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Capaian Kinerja (%)		
			2025 (PT)	2025 (PE)	2026
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1 Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN	101,03	101,03	
		2 Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100,00	100,00	
		3 Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN	100,00	100,00	
	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	1 IKK.24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	-	-	122,18
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4 Nilai kinerja anggaran	110,94	110,94	
		5 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	105,06	105,06	
		6 Kinerja implementasi WBK satker	112,05	112,05	
		7 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	108,70	108,70	
		8 Persentase Realisasi Anggaran	82,27	102,79	
	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	1 IKM.33.1.1 - Nilai SAKIP			104,94%
		2 IKM.33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran			127,85%
		3 IKM.33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti			105,26%
		4 IKD.33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran			104,23%
		5 IKD.33.1.2 - Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam			105,26%
		6 IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan <i>Zero Tolerance</i>			100,00%
	Rata-rata Capaian Kinerja		102,51	105,07	109,96

Meskipun rata-rata capaian kinerja pada Semester I Tahun 2026 sebesar 109,96% dapat tercapai melebihi rata-rata capaian kinerja pada Tahun 2025 dan diproyeksikan capaian kinerja pada akhir Tahun 2026 seluruh indikator kinerja kegiatan akan dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan.

Untuk lebih jelasnya terkait hasil pengukuran indikator kinerja kegiatan per sasaran kegiatan yang terdiri dari :

1. Dasar Hukum
2. Pengertian
3. Definisi Operasional
4. Rumus / Cara Perhitungan
5. Capaian Indikator :
 - a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja
 - b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya
 - c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK
 - d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis
6. Analisis Penyebab Keberhasilan Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan
7. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
8. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program



IKK. 24.2.1 –

Persentase Pintu Masuk yang
Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor
Risiko Kesehatan Berpotensi KLB / Wabah



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 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.
- f. *International Health Regulations (2005)*.

2. Pengertian

Adalah indikator yang digunakan untuk mengukur seberapa banyak pintu masuk suatu wilayah yang sudah menjalankan kegiatan pengawasan kesehatan guna mendeteksi dini penyakit menular atau faktor risiko kesehatan yang dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.

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. Setiap pintu masuk internasional/ domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan pada 4 (empat) atau seluruhnya objek sasaran yaitu alat angkut, orang, barang dan lingkungan.

4. Rumus / Cara Perhitungan

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 7 pelabuhan/ bandara yaitu :

1. Pelabuhan Trisakti Banjarmasin
2. Bandara Syamsudin Noor Banjarbaru
3. Pelabuhan dan Bandara Kotabaru
4. Pelabuhan dan Bandara Batulicin
5. Pelabuhan Satu
6. Pelabuhan Kintap
7. Pelabuhan Sei Puting

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

Parameter	Proyeksi 2026		Target Semester I		Realisasi		% Capaian		
	Σ P/B	Σ Jenis	Σ P/B	Σ Jenis	Σ P/B	Σ Jenis	Target	Σ P/B	Σ Jenis
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Alat Angkut	7	106.213	7	53.107	6	59.056	76	85,71	110,92
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang	7	3.590.256	7	1.795.128	6	2.190.937	76	85,71	122,05
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Barang	7	2.556	7	1.278	7	1.420	76	100	111,11
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Lingkungan	7	2.086	7	1.036	7	1.107	76	100	106,85
Rata-Rata	7	3.701.111	7	1.850.549	6,5	2.252.520	76	92,86	122,18

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa realisasi jumlah pelabuhan / bandara yang melakukan aktifitas berdasarkan parameter sesuai standar kekarantinaan 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 2.252.520 atau 92,86% dari target.

Sedangkan capaian indikator kinerja kegiatan adalah perbandingan realisasi dan target kinerja yang telah ditetapkan.

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

Keterangan :

A = Persentase Pelabuhan/Bandara yang dilakukan pengawasan/pemeriksaan

B = Persentase Pelabuhan/bandara yang ditargetkan pengawasan/pemeriksaan

% C = Persentase capaian kinerja Pelabuhan/Bandara yang dihasilkan

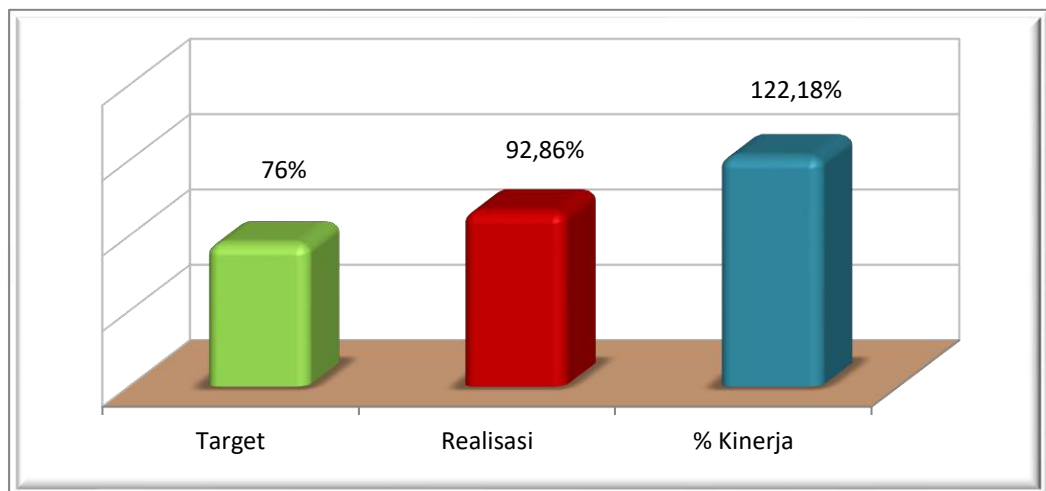
5. Capaian Indikator

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:

$$\frac{92,86\%}{76\%} \times 100\% = 122,18\%$$

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



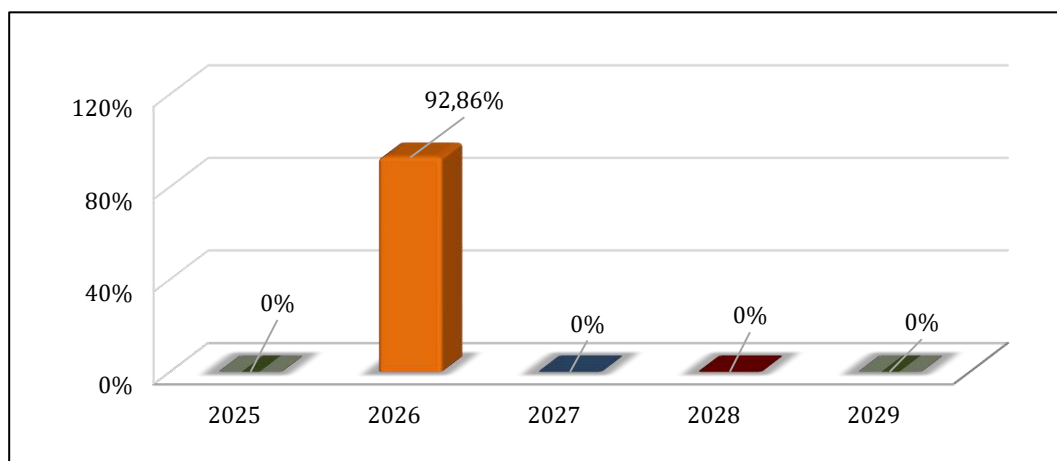
Grafik 4. Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah

Grafik 4 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 6 - 7 pelabuhan/bandara atau 92,86%, 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.



Grafik 5. Perbandingan Realisasi Kinerja Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah Tahun 2025 s.d 2026

Grafik 5 menunjukkan bahwa capaian kinerja pada Semester I Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 82,86% melebihi dari target yang ditetapkan, meskipun tidak bisa dibandingkan dengan capaian kinerja Tahun 2025 karena adanya perbedaan nomenklatur indikator kinerja kegiatan.

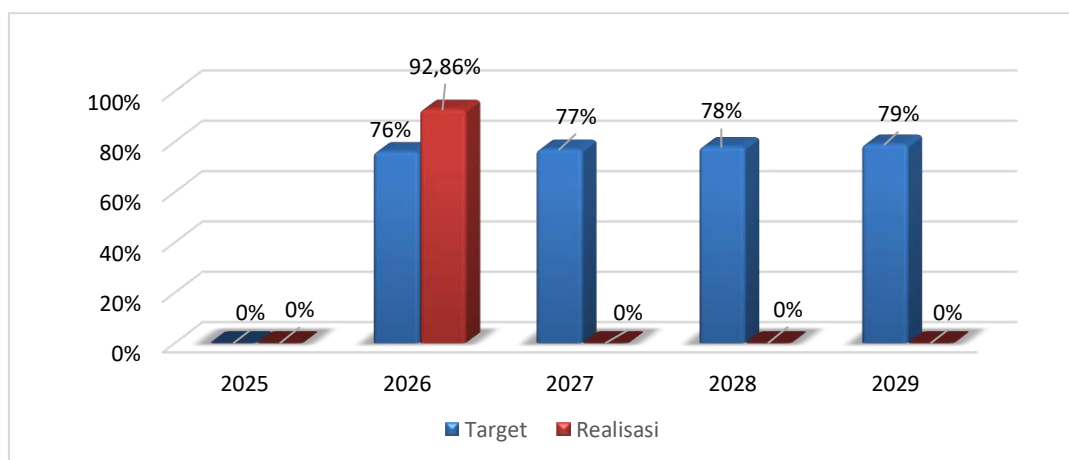
Namun apabila dilihat dari data parameter kegiatan dapat dilakukan perbandingan antara Tahun 2025 s.d 2026, dimana menunjukkan hasil pemeriksaan masih dibawah tahun sebelumnya karena capaian merupakan nilai kumulatif hingga akhir tahun. Untuk lebih jelasnya, perbandingan realisasi per parameter dapat dilihat pada data berikut ini:

Parameter Kegiatan	Hasil Pemeriksaan	
	2025	2026 Semester I
Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada Alat Angkut	4.091.414	59.056
Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada Orang	70.263	2.190.937
Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada Barang	387	1.420
Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada Lingkungan	1.797	1.107

Dari data tersebut di atas, menunjukkan rata-rata parameter kegiatan dapat tercapai > 50% atau 92,86% dari target Semester I Tahun 2026, dan diproyeksikan hingga akhir tahun 2026 tercapai sesuai target yang telah ditetapkan.

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 6. Perbandingan Realisasi Persentase Pintu Masuk Yang elaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dengan Target RAK

Grafik 6 menunjukan 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 kekarantina 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

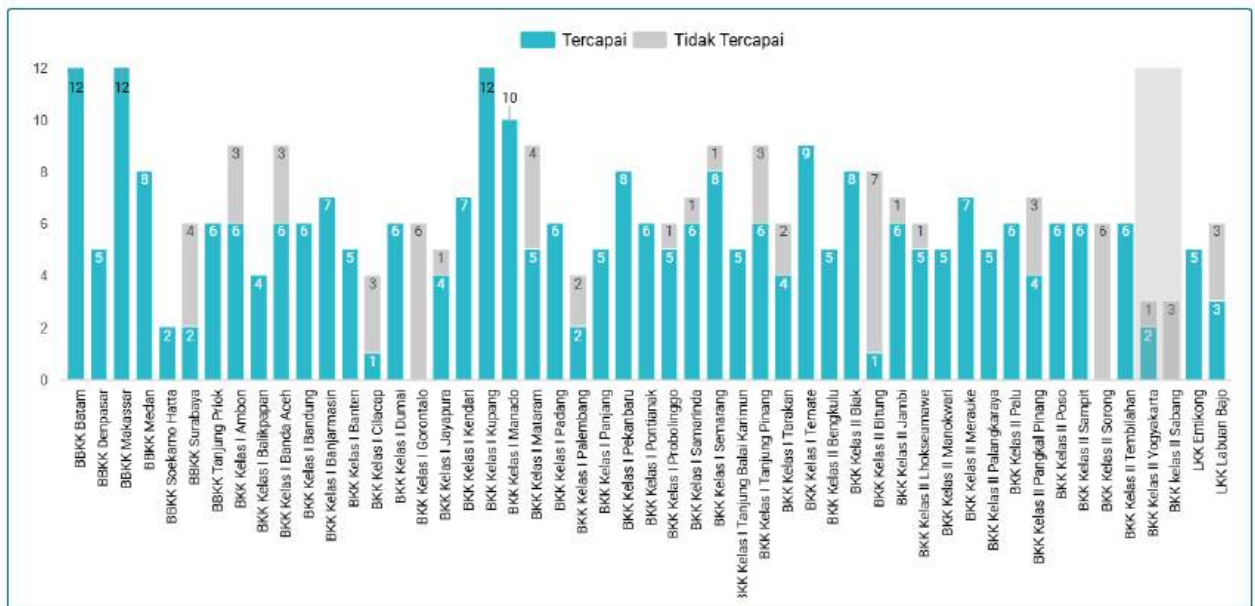
Penetapan kinerja IKK 24.2.1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah dengan target 76% tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Indikator ini merupakan *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%	IKK 24.2.1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	76%	92,86%
IKK 24.2.2. Persentase pintu masuk yang memiliki kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	RAP	54%			

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.

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

Pintu Masuk & Pelabuhan/Bandara Domestik yang Melakukan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan



Grafik 7. Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis
Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko
Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah

Dari grafik 7 tersebut di atas, menunjukan bahwa capaian Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah Semester I Tahun 2026 termasuk satker dengan pelabuhan / bandara yang tercapai melaksanakan deteksi, meskipun dari parameter aktifitas pelabuhan / bandara yang ditetapkan masih terdapat aktifitas yang belum terlaksana karena belum adanya penetapan standar aktifitas utama yang wajib dilaksanakan oleh semua pelabuhan / bandara. dengan realisasi kinerja tertinggi untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Se-Indonesia. Hal ini dipengaruhi adanya penurunan lalu lintas orang dan alat angkut yang diakibatkan adanya penurunan daya beli masyarakat untuk melakukan perjalanan keluar daerah dan penurunan komoditas batubara di Kalimantan Selatan, sehingga capaian masih lebih rendah dibandingkan satker lain.

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 92,86% atau 122,18% yang dipengaruhi oleh:

- 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 kekarantinaan kesehatan seiring dengan peningkatan pendapatan PNBP.
 - 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 terpusat 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 Pembatalan Kegiatan Workshop Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk Negara dari pihak penyelenggara yang mempengaruhi capaian volume RO.
- c. Adanya gangguan jaringan Listrik di Pos Pelayanan Trisakti dengan proses perbaikan yang memerlukan waktu lama, sehingga mengganggu pelayanan penerbitan dokumen kesehatan kapal.
- d. Adanya kapal yang mengajukan PHQC dengan dokumen kesehatan yang sudah tidak berlaku.
- e. Adanya perubahan mekanisme penerbitan *Health Book* secara elektronik pada aplikasi Sinkarkes yang mengakibatkan proses layanan menjadi lebih lambat.
- f. Masih terdapat agen pelayaran yang belum memahami mekanisme pengajuan layanan kekarantinaan melalui website SINKARKES untuk layanan kedatangan kapal (*Clearence-In*).
- g. Adanya somasi dari fasyankes/ klinik yang melakukan pelanggaran kekarantinaan kesehatan dalam penerbitan ICV.
- h. Adanya kekosongan stok persediaan vaksin polio sehingga mengakibatkan tidak dapat memenuhi permintaan layanan vaksinasi internasional bagi pelaku perjalanan luar negeri.

- i. Masih terdapatnya Dinas Kesehatan Kota/Kab yang tidak melakukan proses istithaah jamaah calon haji sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- j. Belum tersedianya RDT HIV AIDS di Pengelola Program Penyakit Menular Dinkes Provinsi, sehingga tidak dapat memenuhi permintaan RDT untuk kegiatan di wilayah kerja termasuk Kantor Induk.
- k. Adanya kesulitan dalam pengumpulan data SSHP karena belum optimalnya implementasi pengisian All Indonesia bagi Pelaku Perjalanan Luar Negeri terutama ABK Kapal oleh pihak Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan sebagai penanggungjawab aplikasi.
- l. Adanya pengangkutan kerangka jenazah tanpa melalui prosedur pengiriman Kerangka Jenazah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- m. Adanya penemuan obat-obatan alat angkut yang belum terpenuhi jenis dan jumlah serta telah kadaluarsa.
- n. Belum adanya tindak lanjut dari Pihak Pengelola Pelabuhan atas rekomendasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di Pelabuhan Trisakti tidak memenuhi standar.
- o. Kurangnya frekuensi pengangkutan sampah di Pelabuhan Trisakti, sehingga menjadi tempat perkembangbiakan vektor lalat.

Pemecahan Masalah:

- a. Menetapkan pola mutasi internal berdasarkan kebutuhan jabatan, kompetensi dan pengembangan karier.
- b. Melakukan revisi anggaran menjadi Pelatihan Service Excellent.
- c. Menetapkan kedudukan kantor pelayanan kekarantinaan kesehatan di lingkungan BKK Kelas I Banjarmasin.
- d. Mewajibkan setiap agen pelayaran untuk melakukan penginputan pelaporan kedatangan kapal (*Clearance-In*) dan memperketat pelaksanaan Risk Based Assessment pada saat kedatangan kapal.
- e. Melakukan sosialisasi terkait penerbitan Health Book secara Elektronik.
- f. Melakukan sosialisasi terkait pengajuan layanan kekarantinaan melalui website SINKARKES untuk layanan kedatangan kapal (*Clearance-In*).
- g. Melakukan konsultasi ke bagian Hukormas Ditjen P2 secara daring untuk menjawab somasi dari fasyankes / klinik.
- h. Melakukan permintaan persediaan vaksin polio ke Direktorat SKK Ditjen P2.
- i. Melakukan koordinasi dan peringatan tegas kepada perwakilan dinkes kab/kota agar melakukan penetapan istithoah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan

- melaksanakan rapat evaluasi pelayanan kesehatan haji di Embarkasi Banjarmasin dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota serta instansi lain yang terkait.
- j. Melakukan realokasi anggaran untuk pengadaan RDT melalui RO Sarana Bidang Kesehatan apabila belum terpenuhi persediaan RDT.
 - k. Melakukan Koordinasi Antar Kementerian terkait pengisian Aplikasi ALL Indonesia dan Melakukan sosialisasi aturan / cara pengisian aplikasi ALL Indonesia kepada PPLN kepada Agen Pelayaran.
 - l. Melakukan koordinasi dengan pihak Agen Cargo jenazah untuk pengurusan pengiriman kerangka Jenazah dan menyediakan informasi layanan penerbitan izin angkut jenazah melalui media sosial dan informasi layanan lainnya.
 - m. Memberikan rekomendasi untuk melengkapi jenis dan jumlah obat-obatan yang terbaru sebagai syarat penerbitan dokumen SP3K.
 - n. Mengirimkan laporan rekomendasi hasil survey kepada pihak pengelola Pelabuhan Trisakti dan melakukan follow up secara berkala.
 - o. Memberikan rekomendasi perbaikan kepada pihak Pengelola Pelabuhan PT. Pelindo agar rutin dalam pengangkutan sampah, sehingga tidak menjadi tempat perkembangbiakan lalat.

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 sebagai berikut:

$$67,81 = \frac{((Rp. 5.770.853.000 \times 122,18\%) - Rp. 2.269.692.970)}{(Rp. 5.770.853.000 \times 122,18\%)} \times 100\%$$

$$220\% = 50 \% + \left(\frac{67,81}{20} \times 50 \right)$$

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 92,86% dengan capaian kinerja sebesar 122,18% dari target yang telah ditetapkan sebesar 76% dan apabila dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar Rp2.269.692.970,00 atau 39,33% dari pagu alokasi anggaran sebesar Rp5.770.853.000,00, sehingga efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 67,81 dengan nilai efisiensi sebesar 220% untuk capaian kinerja sebesar 122,18%.

Besarnya nilai efisiensi anggaran disebabkan adanya realisasi indikator kinerja kegiatan melebihi target kinerja dengan kata lain bahwa pelaksanaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terlaksana dengan baik pada semua pintu masuk.

Selain itu, efisiensi sumber daya lainnya adalah melalui terintegrasi antar kegiatan atau penyesuaian metode kegiatan yang bersifat pertemuan seperti koordinasi atau jejaring, konsolidasi, konsultasi, sosialisasi dan advokasi, monitoring dan evaluasi dilaksanakan secara *daring* melalui aplikasi *zoom* atau aplikasi lainnya berbasis *online*, dimana kegiatan ini berdampak besar terhadap efisiensi penggunaan anggaran pelaksanaan kegiatan.

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 kegiatan kegiatan maupun lintas sektor serta optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Selain itu, dukungan regulasi dari pemerintah sangat menunjang pelaksanaan tugas pengendalian faktor risiko di pintu masuk.

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah, berdasarkan alokasi anggaran pada DIPA Satker melalui kegiatan sebagai berikut:

a. Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah

Kegiatan koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah merupakan kegiatan yang mendukung dalam mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit melalui kegiatan Rapat Koordinasi dan Evaluasi Forum Pelabuhan Sehat, Rapat Koordinasi Pengawasan Kesehatan Haji di Pintu Masuk, Pertemuan Koordinasi dan Pemantapan Hygiene Sanitasi Pangan Penjamah Makanan Catering Haji, Rapat Evaluasi Pengawasan Kesehatan Haji di Pintu Masuk, Rapat Evaluasi Pelaksanaan Vaksinasi Pelaku Perjalanan International, Pertemuan Koordinasi Jejaring Surveilans Kalimantan Selatan, Pertemuan Koordinasi Peningkatan Capaian SLHS, Pertemuan Koordinasi Pengawasan Pelaku Perjalanan Luar Negeri, dan Pertemuan Koordinasi Membentuk Forum Konsultasi Publik pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 7 kegiatan (33,33%) dari target 21 kegiatan.

b. Sosialisasi Pelaksanaan Pelayanan Kekarantinaan Di Pintu Masuk Negara dan Wilayah

Kegiatan sosialisasi dan diseminasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah melalui Sosialisasi Layanan KekarantinaanKesehatan pada Barang (Jenazah/Abu/Kerangka), Sosialisasi Tindakan Penanganan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan, Sosialisasi Kegiatan Pengendalian Vektor di Buffer Area pelabuhan Trisakti dan bandara Syamsudin Noor Banjarbaru, dan Sosialisasi Pengendalian Risiko Lingkungan bagi Penjamah Makanan di Pelabuhan / Bandara pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 102 orang (22,42%) dari target 455 orang.

c. Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara

Kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat yang akan melintasi

pelabuhan dan bandara dapat terlayani dengan baik. Adapun kegiatan yang dilaksanakan meliputi pelayanan kesehatan situasi gawat darurat, pelayanan vaksinasi, verifikasi terhadap rumah sakit dan klinik yang mengajukan persetujuan pelayanan vaksinasi internasional, pengawasan terhadap rumah sakit dan klinik yang melaksanakan penerbitan dokumen ICV pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 784 orang (32,67%) dari target 2.400 orang.

d. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko lingkungan di pintu masuk dan embarkasi, antara lain : pemeriksaan kesehatan Penjamah Makanan Pra Embarkasi, Pemeriksaan dan Pengendalian Sanitasi Lingkungan Asrama Haji, Survey dan Pengendalian Vektor dan BPP Asrama Haji, Pengawasan / Pemeriksaan Kualitas Air Minum, TTU, dan Kualitas Makanan di Pelabuhan dan Bandara, Pengelolaan Limbah Medis, dan Koordinasi Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 19 kegiatan (46,34%) dari target 41 kegiatan.

e. Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara untuk Wilker Kotabaru dan Batulicin, Pemeriksaan Alat Angkut, Orang dan Barang pada situasi KLB/Wabah/KKM, Verifikasi Sinyal KLB/Wabah/KKM, Penyelidikan Epidemiologi pada Situasi KLB/Wabah/KKM, tindakan Pengendalian Faktor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang Pada Situasi KLB/Wabah/KKM, Reviu dan *Table Top Exercise* Rencana Kontijensi Pelabuhan Banjarmasin dan Koordinasi Penyelenggaraan Kekekarantinaan Kesehatan pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 62 Layanan (34,44%) dari target 180 Layanan.

f. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengendalian faktor risiko penyakit pada pelayanan kekarantinaan kesehatan dan penerbitan dokumen kesehatan terutama pada lalu lintas orang dan barang di bandar udara yaitu Bandara Internasional Syamsudin Noor Banjarbaru, Bandara Gusti Sjaamsir Alam Kotabaru dan Bandara Bersujud Batulicin pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 68 Layanan (35,42%) dari target 192 Layanan.

g. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit DBD di pintu masuk Bandara/Pelabuhan berupa melaksanakan fogging (pengasapan) di area perimeter pelabuhan dan bandara dengan target seluas 26 Hektar sebagai tindakan kewaspadaan dini dan atau fogging fokus / sewaktu – waktu bila terjadi kasus DBD

(kejadian luar biasa) di area buffer. Fogging pengendalian faktor risiko penyakit DBD pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 12 Layanan (46,15%) dari target 26 Layanan.

h. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis

Kegiatan yang dilakukan yaitu:

1) Pemetaan

Pemetaan daerah Perimeter yang menjadi tempat potensial perkembangbiakan tikus di pelabuhan/bandara. Membagi titik lokasi untuk memudahkan pengawasan / pengendalian.

2) Persiapan Bahan dan Alat

Melakukan pengadaan bahan operasional kegiatan untuk pelabuhan induk dan semua wilayah kerja berupa: umpan tikus, karung tikus, handscoon, masker, kapas, stiker, sisir rapat, dan kantong kresek.

3) Pemasangan Perangkap Tikus

Melakukan pemasangan perangkap tikus pada bangunan-bangunan di area pelabuhan induk dan semua wilayah kerja dengan target sebesar 36 layanan. Jumlah perangkap tikus disesuaikan dengan luas dan kondisi setiap pelabuhan dan bandara.

4) Identifikasi Tikus dan Pinjal

Melakukan pengadaan bahan operasional kegiatan untuk Pelabuhan induk dan semua wilayah kerja berupa alkohol dan alat tulis kantor untuk pelaksanaan administrasi kegiatan. Kegiatan identifikasi yaitu tikus yang tertangkap akan disisir untuk mendapatkan pinjalnya, selanjutnya dilakukan identifikasi jenis /spesiesnya untuk mendapatkan angka Index Pinjal yang merupakan indikator tingkat kepadatan vektor pembawa penyakit Pes di pelabuhan. Pengendalian dilakukan pada saat ditemukan hasil indeks pinjal > 1 dengan capaian kegiatan selama satu tahun pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 12 Layanan (33,33%) dari target 36 Layanan.

i. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare di pintu masuk Bandara / Pelabuhan berupa Spraying Lalat, yaitu melakukan pengendalian lalat dengan alat spray can dan insectisida cair (Solfac) bila hasil pengukuran kepadatan lalat Tinggi (> 2 ekor) pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 5 Layanan (15,63%) dari target 32 Layanan.

j. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit DBD

Kegiatan yang dilakukan berupa Survei larva Aedes aegypti yang dilakukan dengan

sistem Random Sampling pada bangunan / rumah yang menjadi sampel pengamatan dengan metode inspeksi (visual) di daerah Buffer, dan pada semua bangunan di area perimeter pelabuhan induk dan wilayah kerja. Survei ini melibatkan warga masyarakat (kader) dari daerah buffer/penyangga pelabuhan. Hasil survey yang ditemukan/positif jentik akan langsung dibubuhkan larvasida pembunuh jentik pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 38 Layanan (31,67%) dari target 120 Layanan.

k. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit Malaria

Kegiatan yang dilakukan berupa:

1) Survei perindukan Jentik Anopheles

Survey jentik Anopheles dilaksanakan di wilayah kerja endemis dengan kondisi geografis banyak terdapat danau / laguna yang berpotensi menjadi tempat perindukan vektor malaria (*Anopheles* sp.).

2) Survey Nyamuk Anopheles

Survey Nyamuk Anopheles dilaksanakan di wilayah kerja endemis yaitu di pelabuhan wilayah kerja Kotabaru dan Batulicin pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 4 Layanan (50,00%) dari target 8 Layanan.

l. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit Diare

Survey vektor penyakit Diare berupa Survey Lalat dan survey kecoa. Survey lalat dilakukan dengan mengukur kepadatan populasi lalat dengan alat fly grill pada tempat – tempat yang berpotensi mengundang lalat di area perimeter pelabuhan dan bandara. Survey kecoa dilakukan dengan mengukur kepadatan kecoa yaitu dengan memasang perangkap kecoa di wilayah kerja Pelabuhan dan bandara pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 14 Layanan (29,17%) dari target 48 Layanan.

m. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pencegahan dan pengendalian HIV AIDS yang berkoordinasi dengan petugas dari fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) terdekat. Adapun sasaran layanan ini adalah yang memiliki potensi berisiko terkena HIV AIDS di pelabuhan/ bandara seperti TKBM di pelabuhan, perusahaan pelayaran, masyarakat sekitar pelabuhan dan bandara, serta instansi pemerintah disekitar pelabuhan dan bandara pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 4 Layanan atau 100 orang (18,18%) dari target 22 Layanan atau 550 orang.

n. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit TB

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka deteksi dini terduga TB di seluruh wilayah Kerja

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin yang berkoordinasi dengan petugas dari fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) terdekat. Adapun sasaran layanan ini adalah yang memiliki potensi berisiko terkena TB Paru di pelabuhan/bandara seperti TKBM di pelabuhan, perusahaan pelayaran, masyarakat sekitar pelabuhan dan bandara, instansi pemerintah disekitar pelabuhan dan bandara pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 2 Layanan atau 100 orang (18,18%) dari target 11 Layanan atau 550 orang.

o. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan pada pelayanan kekarantinaan kesehatan dan penerbitan dokumen kesehatan selama jam operasional $\pm$ 24 jam per hari pada setiap pos atau wilayah kerja yaitu Pelabuhan Trisakti, Pelabuhan Kotabaru, Pelabuhan Batulicin, Pelabuhan Satui, Pelabuhan Kintap dan Pelabuhan Sei Puting meskipun didukung juga pembiayaan melalui pihak ketiga sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/Menkes/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi atas Layanan PNPB yang dilaksanakan di luar kantor Kementerian Kesehatan yang dibebankan kepada wajib bayar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 734 Layanan (54,13%) dari target 1.356 Layanan

p. Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria dilaksanakan di daerah yang memiliki risiko tinggi penularan Malaria, khususnya daerah yang menjadi wilayah kerja BKK Banjarmasin, yaitu Wilker Batulicin dan Wilker Kotabaru. Kegiatan dilaksanakan setiap bulan pada 2 lokasi di Pelabuhan laut penumpang (Pelabuhan Kotabaru dan Pelabuhan Batulicin). Pelayanan yang dilaksanakan terdiri dari kegiatan Pemeriksaan RDT Malaria, kegiatan surveilans dengan wawancara dan pembagian kuesioner, serta edukasi atau penyampaian media KIE pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 6 Layanan (33,33%) dari target 18 Layanan

q. Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Skala Kecil

Kegiatan ini dilaksanakan untuk Penyelenggaraan Kesehatan Haji Tahun 2026 M / 1447 H pada Embarkasi Banjarmasin yang termasuk Skala Kecil dengan jumlah jamaah haji yang dilayani < 20.000 orang, dapat terlaksana sesuai dengan penetapan kuota haji untuk wilayah Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah. Sejalan dengan kebijakan ini, maka kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji pada masa Embarkasi sebagai upaya pengendalian kekarantinaan kesehatan dapat berjalan secara optimal

dengan melibatkan berbagai lintas sektor dan program terkait sesuai peran dan fungsi masing-masing. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain: persiapan pra embarkasi dan pelayanan pelayanan kekarantina kesehatan embarkasi pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 8 layanan (114,29%) dari target 7 layanan, kegiatan dapat dilaksanakan diatas target karena menyesuaikan dengan kuota dan masa operasional penyelenggaraan embarkasi haji.

r. Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Skala Kecil

Kegiatan ini dilaksanakan untuk Penyelenggaraan Kesehatan Haji Tahun 2026 M / 1447 H pada Embarkasi Banjarmasin yang termasuk Skala Kecil dengan jumlah jamaah haji yang dilayani < 20.000 orang, dapat terlaksana sesuai dengan penetapan kuota haji untuk wilayah Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah. Sejalan dengan kebijakan ini, maka kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji pada masa Debarkasi sebagai upaya pengendalian kekarantina kesehatan dapat berjalan secara optimal dengan melibatkan berbagai lintas sektor dan program terkait sesuai peran dan fungsi masing-masing. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain: pelayanan kekarantina kesehatan debarkasi dan pengawasan pasca debarkasi pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 8 layanan (114,29%) dari target 7 layanan, kegiatan dapat dilaksanakan diatas target karena menyesuaikan dengan kuota dan masa operasional penyelenggaraan embarkasi haji.

s. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengendalian faktor risiko penyakit pada Situasi Khusus masa Hari Raya, Natal dan Tahun Baru dengan Skala Besar untuk Wilayah Kalimantan Selatan, dimana terjadi lonjakan jumlah lalu lintas alat angkut, orang, dan barang pada tempat dan waktu yang bersamaan saat libur Hari Raya, Natal dan Tahun baru yang dilaksanakan pada 2 (dua) lokasi yaitu Pelabuhan Trisakti dan Bandara Syamsudin Noor Banjarbaru. Pelayanan yang dilaksanakan terdiri dari kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan dalam kondisi matra, pengawasan alat angkut dan barang yang berpotensi menimbulkan faktor risiko penyakit yang dikirim menggunakan kapal atau pesawat, pelayanan kesehatan poliklinik terbatas, dan pengendalian risiko lingkungan pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 70 layanan (77,78%) dari target 90 layanan.

t. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Kecil Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengendalian faktor risiko penyakit pada Situasi Khusus masa Hari Raya, Natal dan Tahun Baru dengan Skala Kecil untuk Wilayah Kalimantan Selatan, dimana terjadi lonjakan jumlah lalu lintas alat angkut, orang, dan barang pada tempat dan waktu yang bersamaan saat libur Hari Raya, Natal dan Tahun baru yang dilaksanakan pada 3 (tiga) lokasi di Pelabuhan laut penumpang yang berada di wilayah kerja yaitu Pelabuhan Stagen Kotabaru, Pelabuhan Batulicin dan Pelabuhan Kintap. Pelayanan yang dilaksanakan terdiri dari kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan dalam kondisi matra, pengawasan alat angkut dan barang yang berpotensi menimbulkan faktor risiko penyakit yang dikirim menggunakan kapal atau pesawat, pelayanan kesehatan poliklinik terbatas, dan pengendalian risiko lingkungan pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 50 layanan (71,43%) dari target 70 layanan.

u. Pengadaan Alat / Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk

Kegiatan ini berupa pengadaan sarana dan prasarana pengawasan vektor, sarana dan prasarana sanitasi lingkungan dan alat angkut, bahan/alat medis dan non medias untuk pelayanan kesehatan dan alat dan bahan penunjang kekarantinaan pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 4 paket (36,36%) dari target 11 paket.

Berdasarkan kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja di atas, telah berkontribusi dalam upaya :

- a. Mendukung secara terbatas pengawasan lalu lintas orang, barang, alat angkut dan lingkungan pada semua pelabuhan dan bandara di seluruh wilayah kerja.
- a. Meningkatkan pengawasan yang intensif terhadap penemuan faktor risiko lalu lintas orang, barang, alat angkut dan lingkungan pada semua pelabuhan dan bandara di seluruh wilayah kerja.
- b. Meningkatkan pengendalian terpadu terhadap semua faktor risiko yang ditemukan pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan di pelabuhan dan bandara.
- c. Memperkuat jejaring dengan lintas sektor dan lintas program terkait tugas dan fungsi dalam pelaksanaan kekarantinaan kesehatan.
- d. Mendukung penguatan jejaring dengan lintas sektor dan lintas program terkait tugas dan fungsi dalam pelaksanaan kekarantinaan kesehatan meskipun secara daring.
- e. Mendukung monitoring dan evaluasi atas permasalahan di lapangan dan segera melakukan upaya pemecahan masalah.
- f. Mendukung penyediaan dan penyebaran informasi layanan publik.



Kemenkes
BKK Banjarmasin



IKM 33.1.1 – Nilai SAKIP



SAKIP

Sistem Akuntabilitas Kinerja
Instansi Pemerintah

TARGET



IKM.33.1.1 - Nilai SAKIP

1. Dasar Hukum

- Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- 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 untuk penilaian akuntabilitas kinerja tahun sebelumnya.

Adapun hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Tahun 2025 pada Semester I Tahun 2026 sebagai berikut :

No	Komponen / Sub Komponen / Kriteria	Bobot	Nilai	
1	Perencanaan Kinerja	30,00	27,60	92%
1.a	Dokumen Perencanaan Kinerja telah tersedia	6,00	6,00	100%
1.b	Dokumen Perencanaan Kinerja telah memenuhi standar yang baik	9,00	8,10	90%
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	13,50	90%

No	Komponen / Sub Komponen / Kriteria	Bobot	Nilai	
2	Pengukuran Kinerja	30,00	27,60	92%
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	6,00	100%
2.b	Pengukuran Kinerja telah mewujudkan kinerja yang efektif dan efisien secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	8,10	90%
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian reward and punishment serta penyesuaian strategi	15,00	13,50	90%
3	Pelaporan Kinerja	15,00	11,40	76%
3.a	Terdapat Dokumen Laporan Kinerja	3,00	3,00	100%
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi standar kualitas kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan	4,50	3,15	70%
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak besar penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7,50	5,25	70%
4	Akuntabilitas Kinerja	25,00	20,50	82%
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dilaksanakan	5,00	5,00	100%
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	6,75	90%
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat memberikan dampak dalam efektifitas dan efisiensi kinerja	12,50	8,75	70%
Nilai Akuntabilitas Kinerja / Kategori Predikat		100,00	87,10	A

Dari data tersebut di atas, menunjukkan bahwa hasil penilaian SAKIP Semester II Tahun 2025 sebesar 87,10 atau predikat A yang dapat tercapai diatas target 83.

Sedangkan capaian kinerja Nilai SAKIP adalah perbandingan realisasi dan target nilai yang telah ditetapkan

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

Keterangan :

A = Nilai SAKIP yang ditetapkan Tim SKI per Semester

B = Nilai SAKIP yang ditargetkan

% C = Persentase capaian kinerja Nilai SAKIP yang dihasilkan

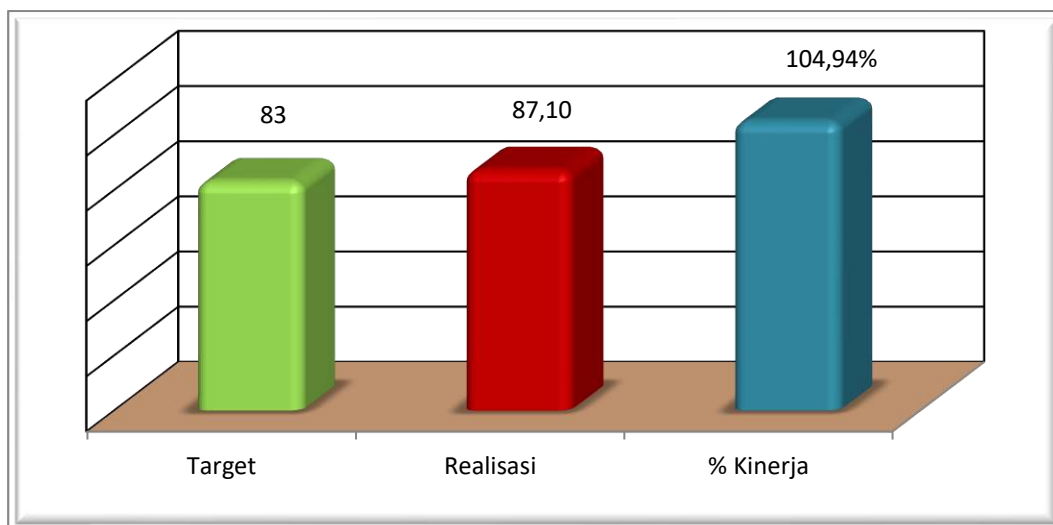
5. Capaian Indikator

a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

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

$$\frac{87,10}{83} \times 100\% = 104,94 \%$$

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



Grafik 8. Perbandingan Target dan Realisasi Nilai SAKIP

Dari grafik 8 menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian kinerja Nilai SAKIP pada Semester I Tahun 2026 tercapai sebesar 87,10 atau 104,94% telah melebihi target yang ditetapkan dan diproyeksikan indikator kinerja kegiatan hingga akhir Tahun 2026 akan tercapai sesuai target yang telah ditetapkan.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

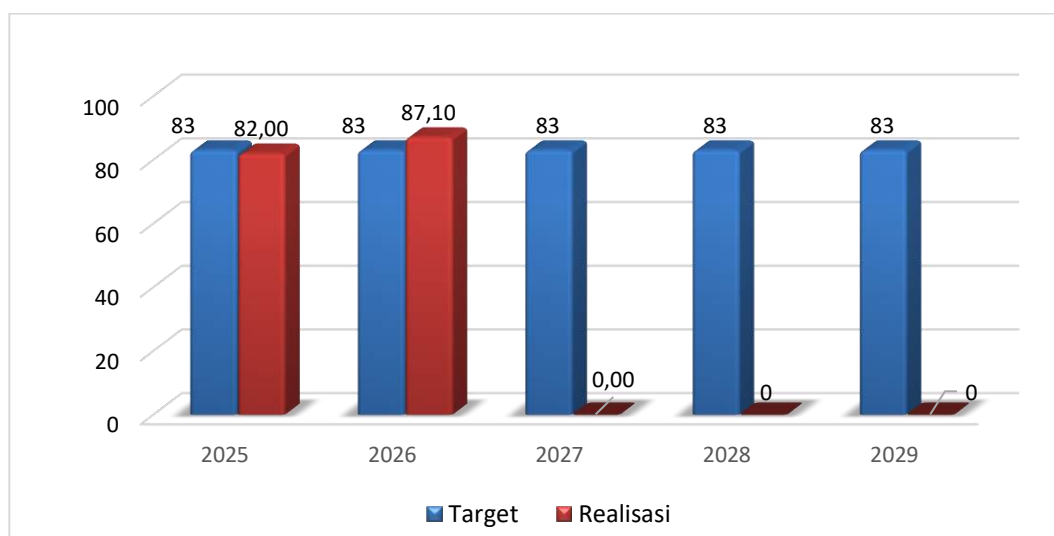
Capaian indikator kinerja kegiatan Nilai SAKIP apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026, berbeda dengan Tahun 2025, karena adanya perubahan Rencana Strategis (Renstra), perubahan Rencana Aksi Program (RAP) dan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), namun relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya, sehingga kinerja Semester I Tahun 2026 belum bisa dibandingkan dengan Tahun 2025. Apabila secara capaian Nilai SAKIP tanpa menjadi indikator telah dilakukan penilaian setiap tahunnya, maka perbandingan dengan tahun sebelumnya dapat dilihat pada data berikut ini :

Parameter Penilaian	Tahun Penilaian	
	2025	2026 Semester I
Perencanaan Kinerja	24,60	27,60
Pengukuran Kinerja	24,60	27,60
Pelaporan Kinerja	12,30	11,40
Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	20,50	20,50
Nilai Akuntabilitas Kinerja	82,00	87,10
Kategori Predikat	A	A

Dari data tersebut diatas menggunakan hasil penilaian kinerja Tahun 2024 yang dinilai pada Semester I Tahun 2025 dan hasil penilaian kinerja Tahun 2025 yang dinilai pada Semester I Tahun 2026. Sedangkan Nilai SAKIP Tahun 2026 baru akan dilakukan penilaian pada tahun 2027. Hasil penilaian akuntabilitas kinerja menunjukkan adanya peningkatan penilaian pada perencanaan kinerja dan pengukuran kinerja, sedangkan pelaporan kinerja mengalami penurunan karena adanya komponen penilaian yang tidak terpenuhi terkait tindak lanjut hasil audit yang masih dalam proses penyelesaian dan evaluasi akuntabilitas kinerja masih dapat dipertahankan. Peningkatan nilai akuntabilitas kinerja ini juga didukung adanya inovasi pada semua komponen penilaian perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi akuntabilitas kinerja.

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:



Grafik 9. Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran dengan Target RAK

Dari grafik 18 menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja dari Tahun 2025 s.d Tahun 2026 telah dapat 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.

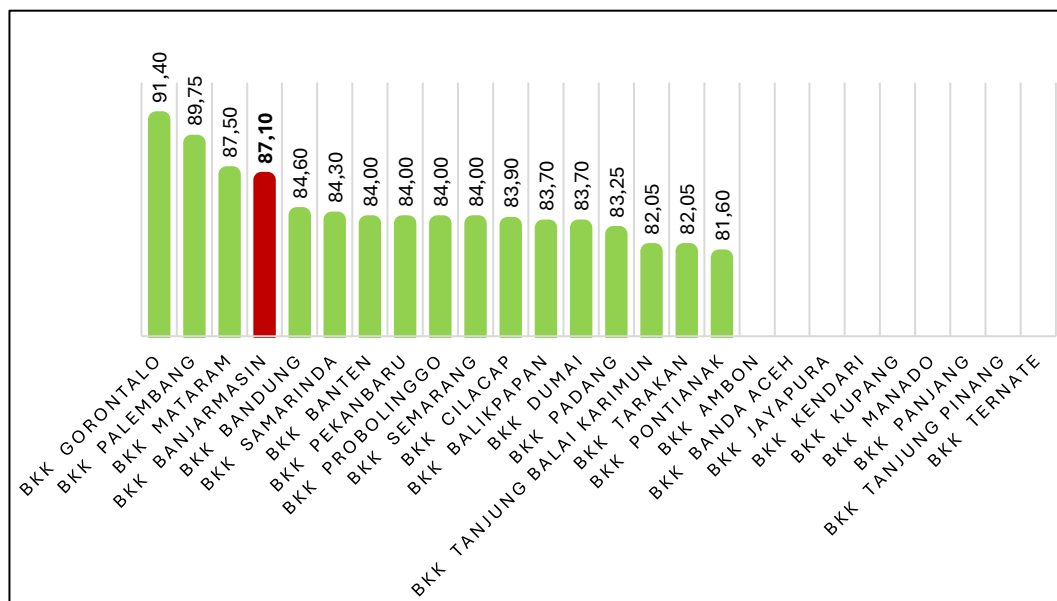
d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

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	87,10 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 dapat tercapai diatas 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:



Grafik 10. Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Nilai SAKIP

Dari grafik 19 menunjukkan bahwa capaian Nilai SAKIP Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin berada di urutan **keempat** dengan realisasi kinerja tertinggi Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Se-Indonesia dari data yang diperoleh. Hal ini dipengaruhi oleh adanya inovasi metode kerja yang dikembangkan untuk mendukung proses perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, dan evaluasi akuntabilitas kinerja yang lebih efektif dan optimal.

6. Analisis Capaian Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan

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

- 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.
- 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.
- 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.
- Pemanfaatan Teknologi Informasi: Sistem pelaporan elektronik (seperti Aplikasi E-Monev Kemenkeu, E-Monev Bappenas, E-Performance, Pemantik, dan Platform

- SaKiRa) yang terintegrasi dan didukung oleh infrastruktur jaringan yang stabil akan memperlancar proses monitoring, pengolahan, dan analisis data kinerja satuan kerja.
- e. Efektivitas Evaluasi Internal: Kemampuan satuan kerja dalam melakukan revidi dan evaluasi secara berkala (misalnya triwulanan) untuk mengidentifikasi masalah, memperbaiki strategi, serta menindaklanjuti rekomendasi dari tahun sebelumnya dan hasil evaluasi per triwulan.
 - f. Sistem Penghargaan dan Hukuman (*Reward and Punishment*): Adanya evaluasi kinerja yang transparan dan sistem insentif/disinsentif yang memotivasi pegawai untuk bekerja lebih baik dan mencapai target.

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 atas penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja.
- c. Dokumen kelengkapan belum terupdate samapai dengan Semester II Tahun 2025.
- d. Pengolahan data grafis belum interkoneksi dengan hasil pengukuran data pada platform SAKIRA.
- e. Rekomendasi evaluasi SAKIP Semester II Tahun 2025 belum seluruhnya ditindaklanjuti.
- f. Belum terdapat bukti verifikasi pelaporan bulanan indikator kinerja per Tim Kerja dan Sub Bagian Administrasi Umum.

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.
- d. Melakukan penyesuaian desain pengolahan data grafis agar dapat langsung terkoneksi dengan database hasil pengukuran pada platform SAKIRA.
- e. Melakukan update platform SAKIRA, melakukan update SOP sesuai Permenpan No 35 Tahun 2012, dan melakukan penyetoran ke kas negara sesuai nilai kerugian negara secara bertahap sampai dengan batas waktu yang ditentukan.
- f. Melakukan update menu pengukuran Monev IKK Tim Kerja pada platform SAKIRA.

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 pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

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

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 sebagai berikut :

$$61,01 = \frac{((Rp1.034.506.000 \times 104,94\%) - Rp423.265.600))}{(Rp1.034.506.000 \times 104,94\%)}$$

$$203\% = 50\% + \left(\frac{61,01}{20} \times 50\right)$$

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 87,10 Nilai dengan capaian kinerja sebesar 104,94% dari target yang telah ditetapkan dan apabila dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar Rp423.265.600,00 atau 40,91%

dari pagu anggaran sebesar Rp1.034.506.000,00, sehingga efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 61,01 dengan nilai efisiensi sebesar 203% untuk capaian kinerja sebesar 104,94%.

Besarnya nilai efisiensi anggaran disebabkan adanya kebijakan efisiensi anggaran (*self blocking*) untuk sebagian besar kegiatan. Selain itu, efisiensi sumber daya lainnya yang dilakukan melalui terintegrasi antar kegiatan dan penyesuaian metode kegiatan seperti hubungan masyarakat dilaksanakan secara daring, proses pengadaan melalui inaproc, manajemen dan pembinaan SDM dilaksanakan secara *daring* dan kearsipan mengutamakan digitalisasi dan bimbingan penatausahaan dilaksanakan secara daring, dimana kegiatan ini berdampak besar terhadap efisiensi penggunaan anggaran pelaksanaan kegiatan dan peningkatan capaian output kegiatan.

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.

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan Nilai Kinerja Anggaran, berdasarkan anggaran pada DIPA Satker yang sebagian besar mengalami efisiensi anggaran (*self blocking*) melalui kegiatan sebagai berikut:

a. Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi

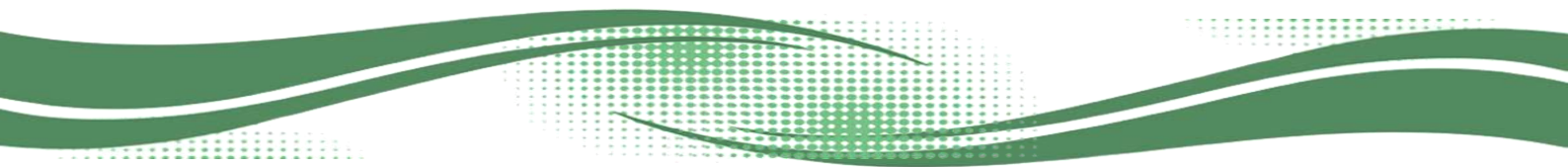
Kegiatan ini dilaksanakan untuk pengadaan sarana bidang teknologi informasi dan komunikasi yang menunjang penyelenggaraan layanan administrasi, layanan publik atau layanan kekarantinaan kesehatan bagi pengguna layanan pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 30 Unit (96,77%) dari target 31 Unit.

b. Layanan Sarana Internal

Kegiatan ini dilaksanakan untuk pengadaan sarana layanan internal antara lain pengadaan fasilitas perkantoran yang menunjang penyelenggaraan layanan publik atau layanan kekarantinaan kesehatan bagi pengguna layanan layanan pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 12 Unit (70,59%) dari target 17 Unit.

c. Layanan Pendidikan dan Pelatihan

Kegiatan ini dilaksanakan untuk meningkatkan kompetensi ASN sesuai jenis jabatan fungsional yaitu Peningkatan Kapasitas SDM Sanitarian dan Entomolog, Peningkatan



Kualitas SDM Kualifikasi Karantina Kesehatan dan Surveilans Epidemiologi, Peningkatan Kualitas SDM Kualifikasi Tenaga Medis dan Paramedis serta Pelatihan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 8 orang (7,77%) dari target 103 orang.

Berdasarkan kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja di atas, telah berkontribusi dalam upaya :

- a. Memenuhi kebutuhan sarana penunjang penyelenggaraan layanan administrasi, layanan publik atau layanan kekarantinaan kesehatan dalam upaya meningkatkan akuntabilitas kinerja.
- b. Meningkatkan kompetensi ASN petugas pelaksana dan penanggungjawab kegiatan agar lebih profesional sesuai bidang tugas dan jabatan fungsional yang telah ditetapkan dalam upaya mendukung peningkatan akuntabilitas kinerja.

IKM 33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran



**Selamat Datang
Aplikasi Monev
Kemenkeu**



IKM.33.2.1 -

Nilai Kinerja Anggaran

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- b. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga;
- 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;
- d. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 27/MK/AG/2025 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran.

2. Pengertian

Adalah pengukuran variabel kinerja perencanaan anggaran (variabel efektifitas 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 Rincian 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%	97,68	48,84
Deviasi Hal 3 DIPA	13,65%		
Penyerapan Anggaran	19,02%		
Belanja Kontraktual	10,00%		
Penyelesaian Tagihan	10,00%		
Pengelolaan UP dan TUP	10,00%		
Capaian Output	25,00%		
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 48,84 adalah 70,32. Sedangkan capaian nilai kinerja anggaran adalah perbandingan realisasi dan target nilai yang telah ditetapkan

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

Keterangan :

A = Capaian kinerja Aplikasi SMART Kemenkeu

B = Capaian kinerja Aplikasi SMART Kemenkeu yang ditargetkan

% C = Persentase pencapaian Capaian kinerja Aplikasi SMART Kemenkeu

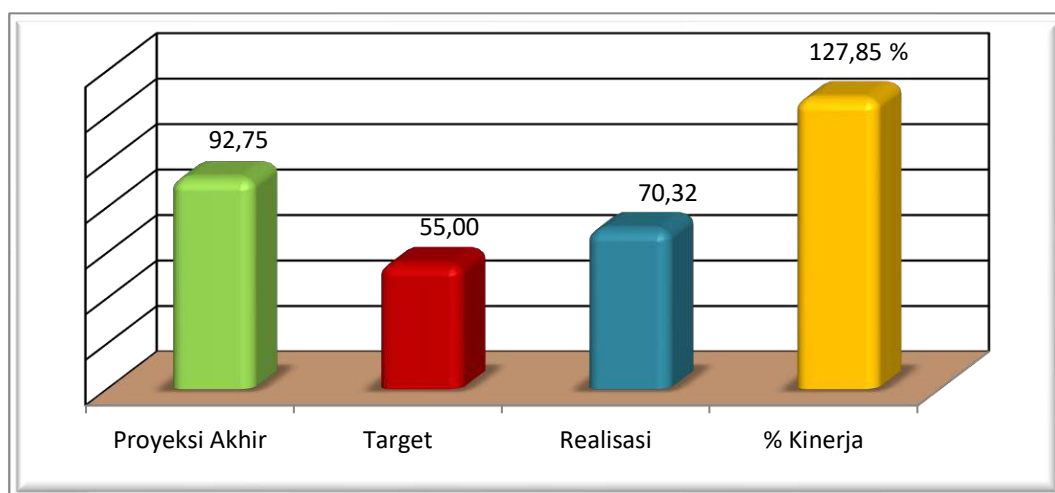
5. Capaian Indikator

a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

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

$$\frac{70,32}{55} \times 100\% = 127,85 \%$$

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

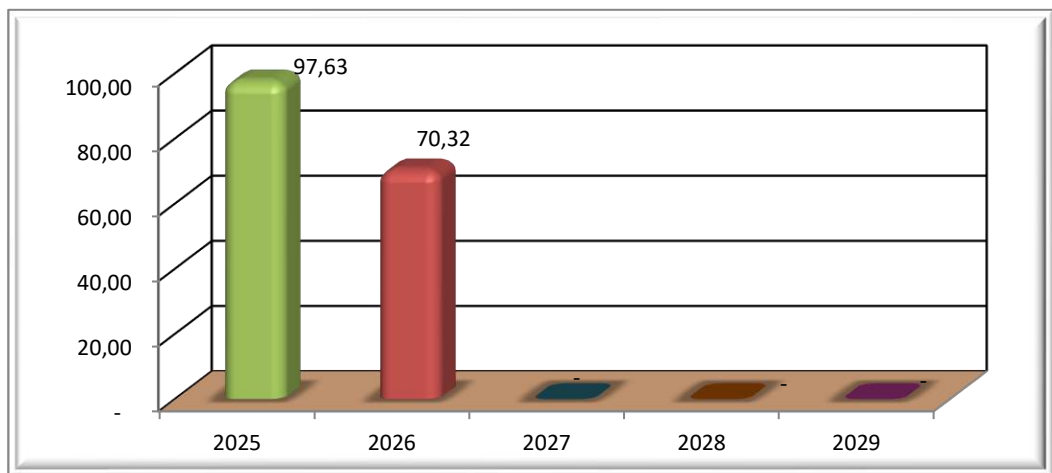


Grafik 11. Perbandingan Target Dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran

Dari grafik 16 menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran pada Semester I Tahun 2026 tercapai sebesar 70,32 atau 75,82% masih dibawah target yang ditetapkan, karena sebagian besar RO masih dalam proses pelaksanaan kegiatan, meskipun CVRO sebesar 45,73% yang masih dapat ditingkatkan capaiannya seiring adanya kebijakan buka blokir dan penggunaan SBK sebesar 86,67%, sehingga diproyeksikan hingga akhir tahun 2026 akan tercapai sesuai target yang ditetapkan

b. Perbandingan Realisasi Kinerja 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 :



Grafik 12. Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 s.d 2026

Dari grafik 17 menunjukkan bahwa capaian kinerja Semester I Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 70,32 atau 127,85% yang berarti bahwa capaian kinerja masih dibawah capaian Tahun 2025, namun dapat tercapai > 55% dan diproyeksikan akan dapat tercapai hingga akhir Tahun 2026.

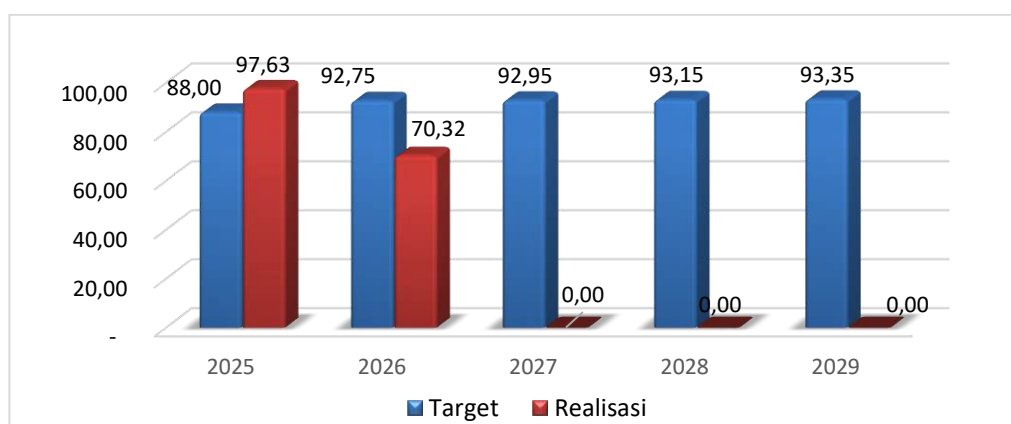
Apabila dilihat dari parameter penilaian untuk rincian capaian kinerja anggaran Tahun 2025 s.d 2026 dapat dilihat pada data berikut ini :

Variabel	2025	2026 Semester I
	Nilai (50%)	Nilai (50%)
Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran	48,25	21,48
Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran	49,38	48,84
Nilai Kinerja Anggaran	97,63	70,32

Dari data di atas menunjukkan bahwa capaian kinerja nilai anggaran pada Semester I Tahun 2026 tercapai kinerjanya secara konsisten dengan metode atau formulasi perhitungan nilai kinerja anggaran yang sama dengan Tahun 2025.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan nilai kinerja 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:



Grafik 13. Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran dengan Target RAK

Dari grafik 18 menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja Tahun 2026, masih dibawah target per tahun dan jangka menengah hingga Tahun 2029 sebesar 93,35 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025 s.d 2029 karena masih dalam proses pelaksanaan kegiatan, namun memperhatikan capaian kinerja Tahun 2025 yang dapat tercapai dan melebihi target jangka menengah, maka diharapkan kinerja tetap berjalan *on the track* hingga akhir tahun dan dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan.

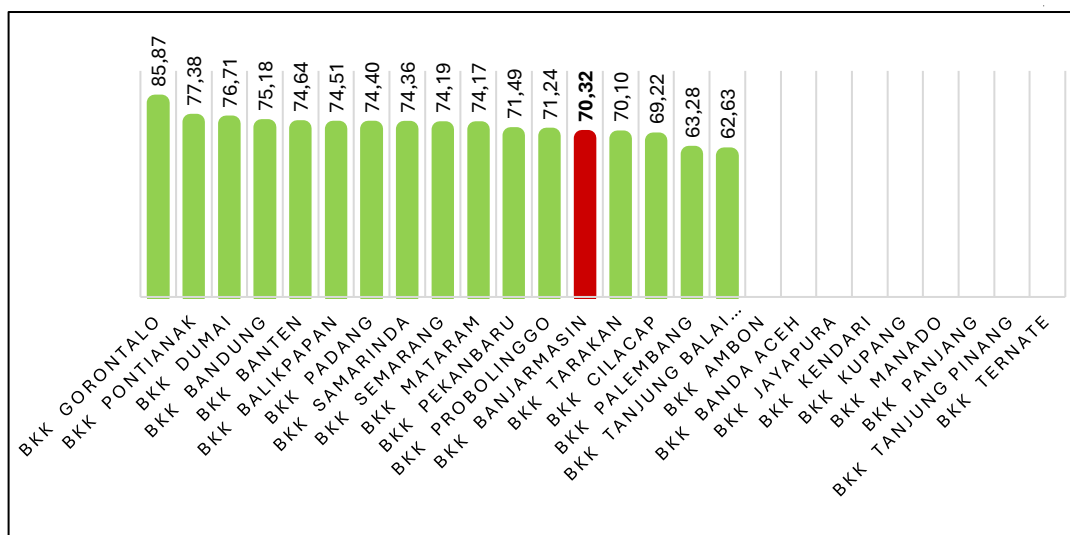
d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

Penetapan kinerja IKM 33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran dengan target 92,75 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 33.2 - 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 33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran	55 Nilai	70,32 Nilai
IKM 33.1 - Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	RAP	92,75 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 dapat tercapai diatas 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:



Grafik 14. Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Nilai Kinerja Anggaran

Dari grafik 19 menunjukkan bahwa capaian Nilai Kinerja Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin berada di urutan **ketigabelas** dengan realisasi kinerja tertinggi Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Se-Indonesia dari data yang diperoleh. Hal ini dipengaruhi oleh sebagian besar realisasi volume RO belum terlaksana sesuai target karena pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal yang telah ditetapkan, efisiensi SBK belum diperhitungkan, dan penggunaan SBK > 80%.

6. Analisis Capaian Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Capaian kinerja Nilai Kinerja Anggaran yang tercapai 70,32 atau 75,82% dipengaruhi oleh:

- Perhitungan nilai kinerja perencanaan anggaran penilaian utama pada penggunaan dan efisiensi SBKK dan SBKU.
- Perhitungan RO Non SBK hanya dinilai persentase RVRO dan RO tidak menjadi pembagi capaian output.
- Adanya kebijakan buka blokir kode A mempengaruhi perhitungan efisiensi SBK.

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

- a. Pengisian capaian output belum bisa dilakukan karena sistem masih dalam tahap pembukaan periode pelaporan baru, penyesuaian regulasi dan pemeliharaan sistem selesai pada aplikasi SAKTI dan Monev Kemenkeu.
- b. Kesalahan pengisian progress capaian RO pada kegiatan pendidikan dan pelatihan.
- c. Pengisian Capaian Output RO Layanan Kesehatan Embarkasi Haji yang melebihi target dinyatakan tidak valid.
- d. Terdapat deviasi yang tinggi antara rencana dan penyerapan anggaran pada belanja barang karena kebijakan blokir mempengaruhi besaran MP yang dapat diklaim untuk pelaksanaan anggaran.
- e. Nilai penyerapan anggaran tidak sesuai target triwulan karena target pendapatan PNBPN belum tercapai sehingga mengakibatkan terbatasnya ketersediaan anggaran bersumber PNBPN yang dapat direalisasikan.

Pemecahan Masalah :

- a. Melakukan perhitungan manual nilai kinerja anggaran sesuai variabel penilaian kinerja perencanaan anggaran dan kinerja pelaksanaan anggaran.
- b. Melakukan penyesuaian progress capaian RO dan pengiriman ulang ADK pada aplikasi SAKTI.
- c. Menyampaikan justifikasi kepada KPPN terkait RO yang dinyatakan tidak valid karena adanya kebijakan penetapan jumlah jamaah per kloter dan masa operasional pelayanan haji.
- d. Melaksanakan review RPD dan penyesuaian jadwal penarikan/ realisasi anggaran melalui pemutakhiran Halaman III DIPA.
- e. Mengajukan MP PNBPN pada periode reguler pencairan MP PNBPN bulan Juli 2026 dan melakukan penyesuaian rencana penyerapan anggaran.

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 pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

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

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

Dengan hasil perhitungan sebagai berikut :

$$63,07 = \frac{((Rp16.004.848.000 \times 127,85\%) - Rp7.557.023.308))}{(Rp16.004.848.000 \times 127,85\%)}$$

$$208\% = 50 \% + \left(\frac{63,07}{20} \times 50 \right)$$

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 Rp16.004.848.000,00, sehingga efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 63,07 dengan nilai efisiensi sebesar 208% untuk capaian kinerja sebesar 127,85%.

Besarnya nilai efisiensi anggaran dipengaruhi dengan kebijakan penganggaran yang lebih banyak bersumber PNBK sehingga kegiatan yang mendukung pencapaian nilai kinerja anggaran hanya bersumber dari RM, sedangkan nilai kinerja anggaran memperhitungkan capaian output bersumber PNBK.

Selain itu, efisiensi sumber daya lainnya yang dilakukan melalui terintegrasi antar kegiatan karena kegiatan tugas dan fungsi pada dukungan manajemen hanya untuk layanan perkantoran.

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.

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.

Berdasarkan kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja di atas, telah berkontribusi dalam upaya :

- a. Memastikan pemenuhan utama hak-hak ASN melalui pembayaran gaji dan tunjangan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing unit kerja yaitu kegiatan Pimpinan, Sub Bagian Administrasi Umum dan Tim Kerja dapat terlaksana dengan baik dan optimal.
- b. Memastikan pemenuhan kebutuhan sarana pendukung jaringan atau saluran internet untuk kegiatan monitoring dan evaluasi capaian kinerja anggaran dan indikator kinerja pelaksanaan anggaran.
- c. Memastikan pemenuhan kebutuhan sarana operasional pendukung berfungsi dengan baik untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja.

IKM 33.4.1 -

Persentase Rekomendasi Hasil
Pemeriksaan BPK yang telah tuntas
ditindaklanjuti



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.

Sedangkan capaian kinerja adalah perbandingan capaian nilai IKPA dengan target yang ditetapkan.

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

Keterangan :

A = Jumlah Rekomendasi BPK yang ditindaklanjuti

- B = Total Rekomendasi BPK
- % C = Persentase Capaian Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

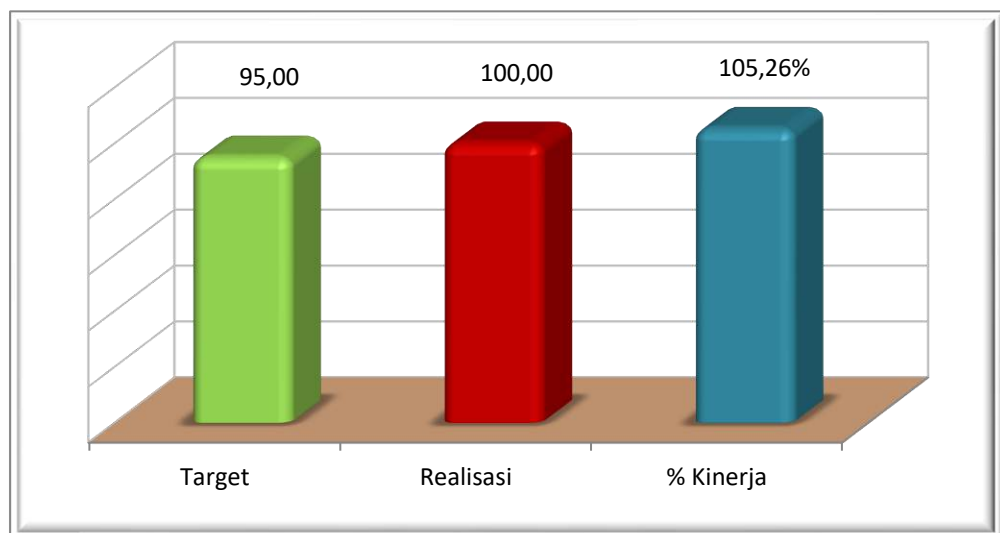
5. Capaian Indikator

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 :

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

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



Grafik 15. Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Dari grafik 20 menunjukkan 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%, karena setelah Rekomendasi BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada Tahun 2019, tidak ada lagi rekomendasi BPK yang harus ditindaklanjuti atau tidak termasuk satuan kerja yang dijadikan sampel audit BPK sampai dengan Semester I Tahun 2026.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti 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), sehingga kinerja Semester I Tahun 2026 belum bisa dibandingkan dengan Tahun 2025.

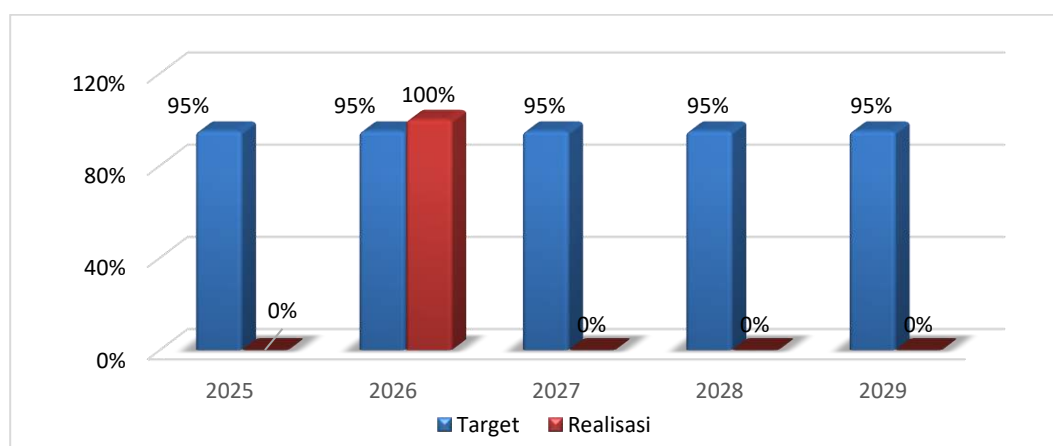
Apabila secara capaian Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tanpa menjadi indikator telah dapat dicapai setelah tuntas ditindaklanjuti Tahun 2029, maka perbandingan dengan tahun sebelumnya dapat dilihat pada data berikut ini :

Parameter Penilaian	Tahun Penilaian	
	2025	2026
Rekomendasi BPK tuntas ditindalanjuti	100%	100%

Dari data tersebut diatas menunjukan bahwa tidak terdapat rekomendasi BPK yang belum tuntas ditindaklanjuti setelah Tahun 2019 dan selama kurun waktu 7 (tujuh) tahun tidak menjadi sampel satuan kerja yang dilakukan audit BPK. Meskipun begitu, akuntabilitas kinerja terus ditingkatkan baik dari sisi administrasi maupun pelayanan kepada pengguna layanan.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti 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 16. Perbandingan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan Target RAK

Dari grafik 22 menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja pada Semester I Tahun 2026 dapat melampaui target jangka menengah Tahun 2029 sebesar 95% 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 seluruh rekomendasi BPK tidak ada satupun yang belum tuntas ditindaklanjuti setelah hasil tindak lanjut Tahun 2019.

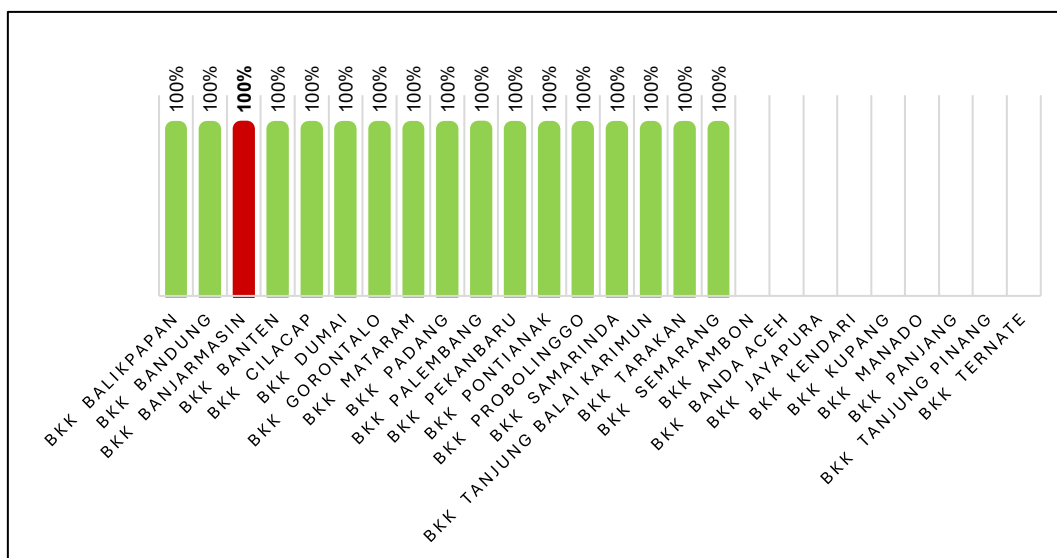
d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

Penetapan kinerja IKM 33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan target 95%. 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 33.4-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	IKM 33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	100%
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, meskipun capaian kinerja RAK tercapai melebihi target karena semua rekomendasi BPK telah tuntas ditindaklanjuti pada Tahun 2019.

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



Grafik 17. Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Dari grafik 23 menunjukkan bahwa capaian Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin berada di urutan **ketiga** dengan realisasi kinerja tertinggi untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Se-Indonesia dari data yang diperoleh. Hal ini dipengaruhi komitmen pimpinan dan seluruh staf untuk melaksanakan kegiatan dan anggaran sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

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

Capaian kinerja Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti yang tercapai 100% atau 105,26% dipengaruhi oleh :

- a. Komitmen pimpinan satuan kerja untuk mengawal langsung proses penyelesaian hingga tuntas.
- b. Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam melaksanakan tugas dan fungsi menjunjung integritas dan profesionalisme.
- c. Efektivitas penerapan Sistem Pengendalian Intern pada satuan kerja.

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

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

Pemecahan Masalah :

Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sehingga langkah selanjutnya adalah menjaga, mempertahankan dan meningkatkan komitmen bersama untuk melaksanakan tugas dan fungsi organisasi sesuai ketentuan yang berlaku.

7. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

- a. Efisiensi Waktu (*Time Efficiency*)
Batas waktu sanggah 60 hari setelah LHP terbit telah terlampaui karena tindak lanjut LHP telah dilaksanakan pada Tahun 2019.
- b. Efisiensi SDM (*Labor/Staffing Efficiency*)
Pengumpulan dokumen bukti dukung (*eviden*) dapat dilaksanakan secara digital dan dokumen tindak lanjut telah dilengkapi dan dinyatakan selesai pada Tahun 2019, sehingga meminimalisir penggunaan tenaga pengelola dokumen TLHP dan memudahkan dalam pelacakan dokumen elektronik.
- c. Efisiensi Anggaran (*Cost Efficiency*)
Tidak terdapat alokasi anggaran yang khusus untuk mendukung pelaksanaan indikator kinerja kegiatan Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti, sehingga penyelesaian rekomendasi yang telah selesai pada Tahun 2019 dan tidak membutuhkan biaya baru.

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 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



IKD.33.1.1 -

Persentase Realisasi Anggaran

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
- 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 penggunaan anggaran yang telah dialokasikan atau dianggarkan dalam satu periode tahun anggaran.

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus / Cara Perhitungan

Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan dikali 100%.

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

Keterangan :

A = Jumlah anggaran yang diserap

B = Jumlah pagu anggaran

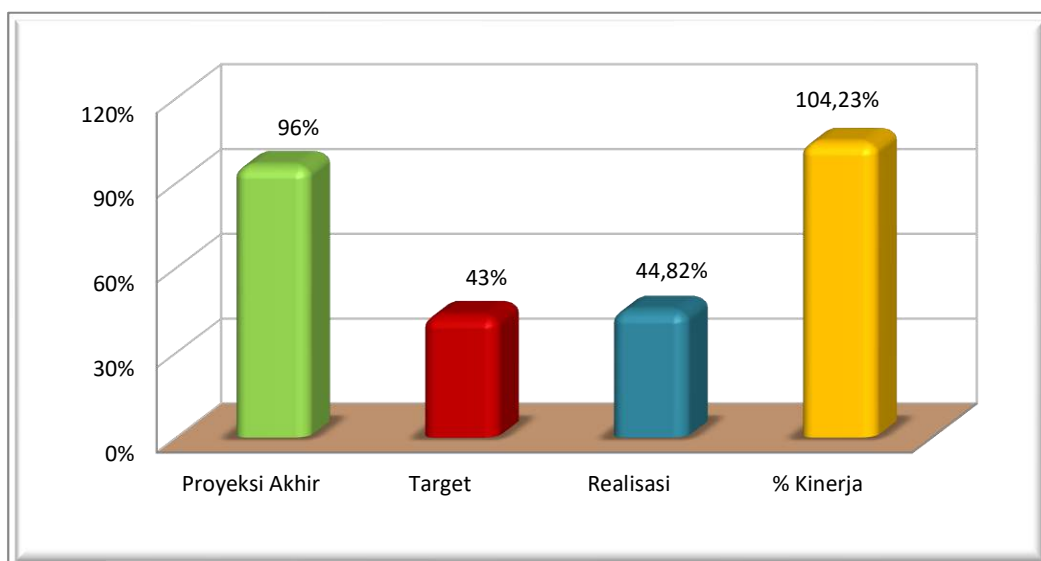
% C = Persentase realisasi anggaran

5. Capaian Indikator

a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Persentase Realisasi Anggaran pada Semester I Tahun 2026 sebesar 44,82% dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{\text{Rp}10.249.451.428}{\text{Rp}22.868.481.000} \times 100\% = 44,82\%$$

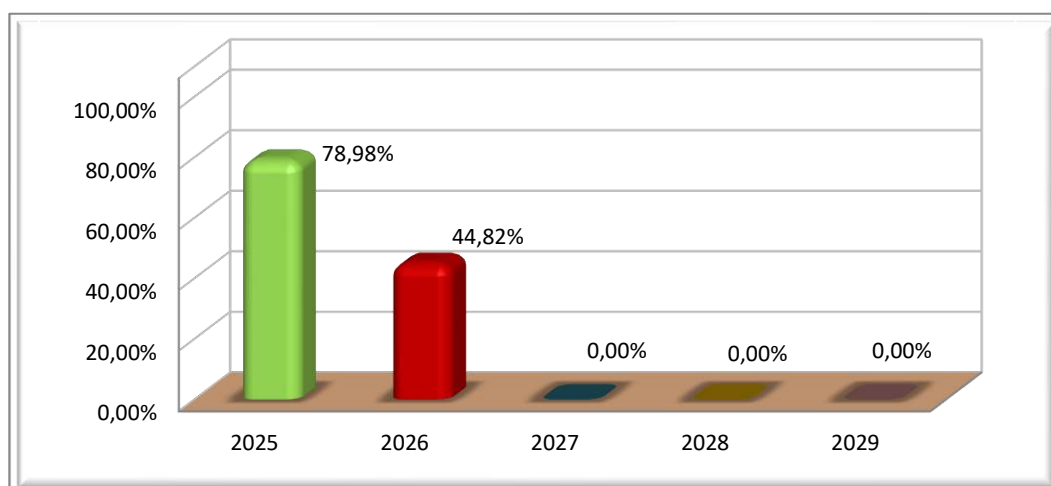


Grafik 18. Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran

Dari grafik 32 menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator kinerja persentase realisasi anggaran pada Semester I Tahun 2026 tercapai sebesar 44,82% atau 104,23% 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 internasional dan jasa layanan karantina alat angkut, sehingga mengakibatkan penundaan pelaksanaan pertanggungjawaban anggaran kegiatan karena terbatasnya ketersediaan anggaran bersumber PNBPN.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu persentase realisasi anggaran pada Semester I Tahun 2026 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 :

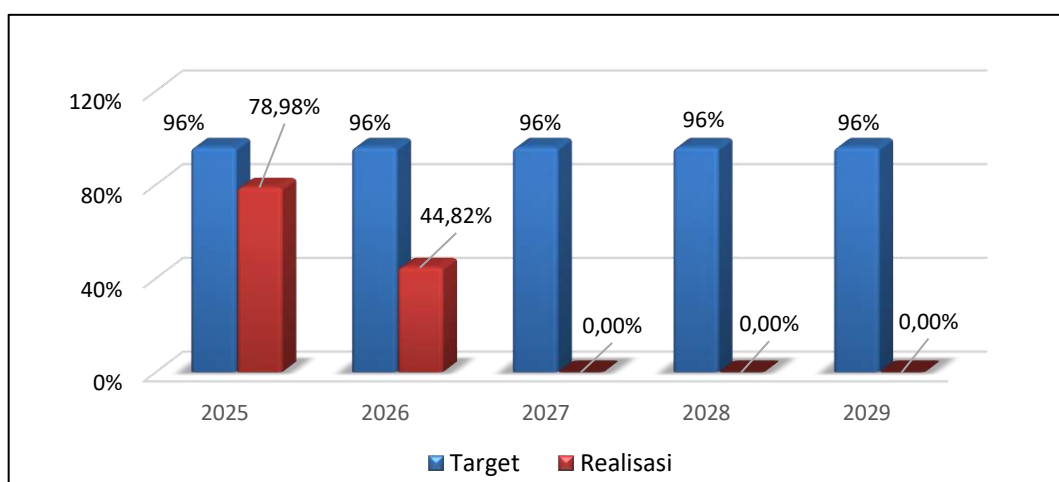


Grafik 19. Perbandingan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025 s.d 2026

Dari grafik 33 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 PNBP yang dapat direalisasikan.

c. 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:



Grafik 20. Perbandingan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran dengan Target RAK

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%.

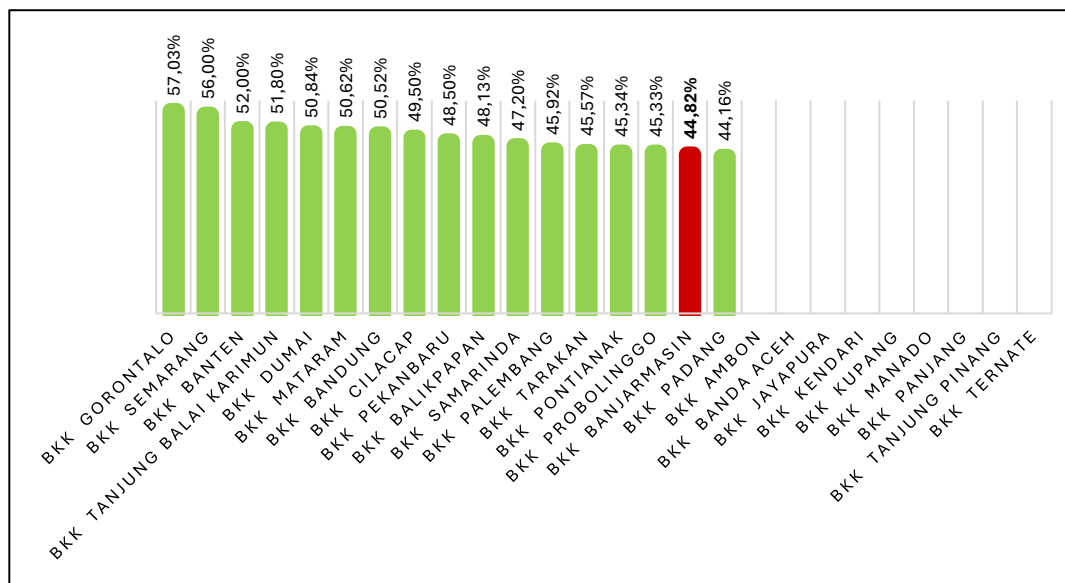
d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

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	IKD 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.

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



Grafik 21. Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis
Persentase Realisasi Anggaran

Dari grafik 35 menunjukkan bahwa capaian Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin berada di urutan **keenambelas** dengan realisasi kinerja tertinggi untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Se-Indonesia dari data yang diperoleh. Hal ini dipengaruhi adanya kebijakan buka blokir kode A sehingga menurunkan persentase realisasi anggaran dan target pendapatan PNBP belum mencapai 60% sehingga pertanggungjawaban belanja kegiatan belum dapat diajukan pembayarannya.

6. Analisis Capaian Kinerja dan Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Capaian kinerja persentase realisasi anggaran yang tercapai 44,82 % atau 104,23% dipengaruhi oleh :

- 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 :

- a. 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 negeosiasi 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



IKD.33.1.2 -

Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam

1. Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- 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. Rumus / Cara Perhitungan

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

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

Keterangan :

A = Jumlah Penerbitan Dokumen < 2x24 jam

B = Total Alat Angkut Kategori Merah

% C = Persentase Penerbitan Dokumen < 2x24 jamrum

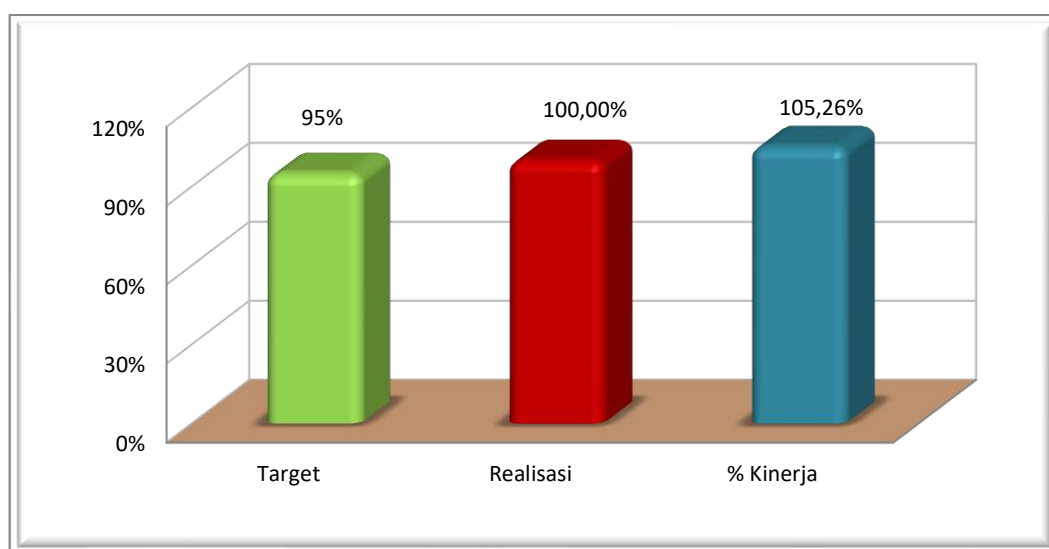
5. Capaian Indikator

e. 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 :



Grafik 22. Perbandingan Target Dan Realisasi Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam

Dari grafik 32 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 seperti pada data berikut ini :

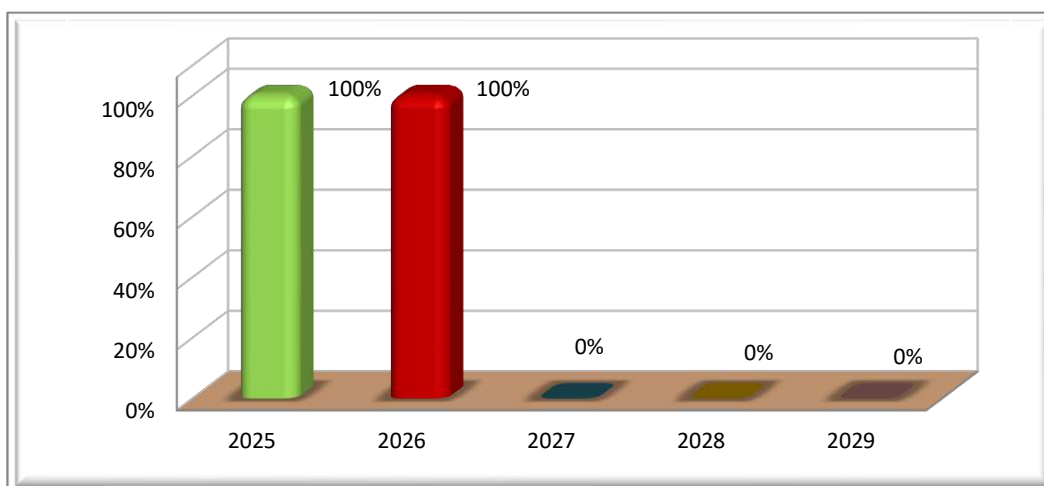
Kegiatan	Target	Realisasi	% Capaian
Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah	1.965	1.034	52,62

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah yang dilaksanakan kurang dari 2x24 jam pada seluruh wilayah pelabuhan cukup banyak mencapai 52,62 % dari target yang ditetapkan.

f. 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 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.

Namun dalam pelaksanaan kegiatan telah menjadi prosedur tetap kekarantinaan kesehatan, sehingga masih dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Adapun hasil perbandingan realisasi kinerja 2025 s.d 2026 sebagai berikut:



Grafik 23. Perbandingan Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam Tahun 2025 s.d 2026

Dari grafik 33 menunjukkan bahwa capaian kinerja Semester I Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 100% atau 105,26% dapat tercapai melebihi target yang ditetapkan, sehingga capaian kinerja diproyeksikan dapat tercapai sesuai target hingga akhir Tahun 2026.

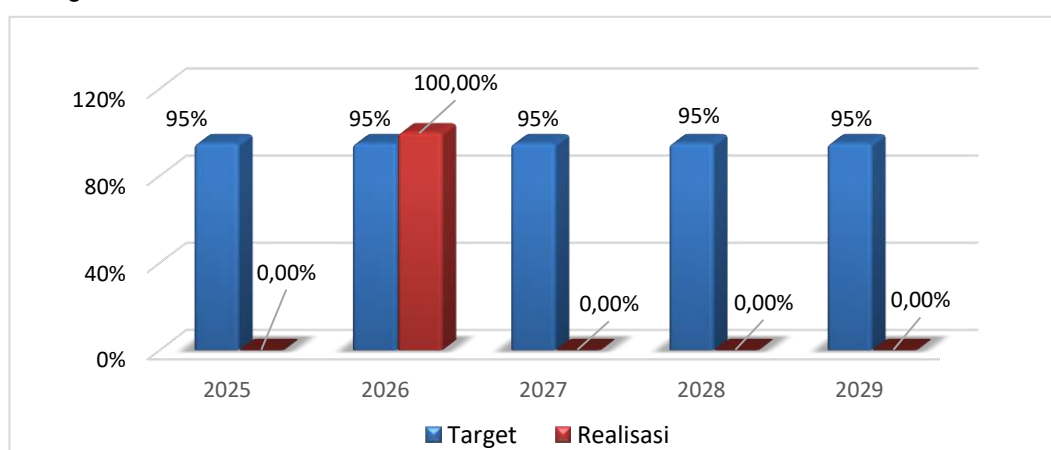
Namun, apabila dilihat dari perbandingan penerbitan dokumen kesehatan kategori merah pada Tahun 2025 dan 2026 dapat dilihat pada data berikut ini:

Kegiatan	2025	2026
Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah	2.669	1.034

Dari data tersebut di atas menunjukkan penerbitan dokumen kesehatan kategori merah kurang dari 2x24 jam pada Semester I Tahun 2026 masih dibawah penerbitan Tahun 2025, sehingga dengan peningkatan penerapan *Risk Based Assessment (RBA)* pada alat angkut yang lebih ketat, diproyeksikan akan dapat meningkat hingga akhir Tahun 2026.

g. 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:



Grafik 24. Perbandingan Realisasi Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam dengan Target RAK

Dari grafik 34 menunjukkan 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 95% 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.

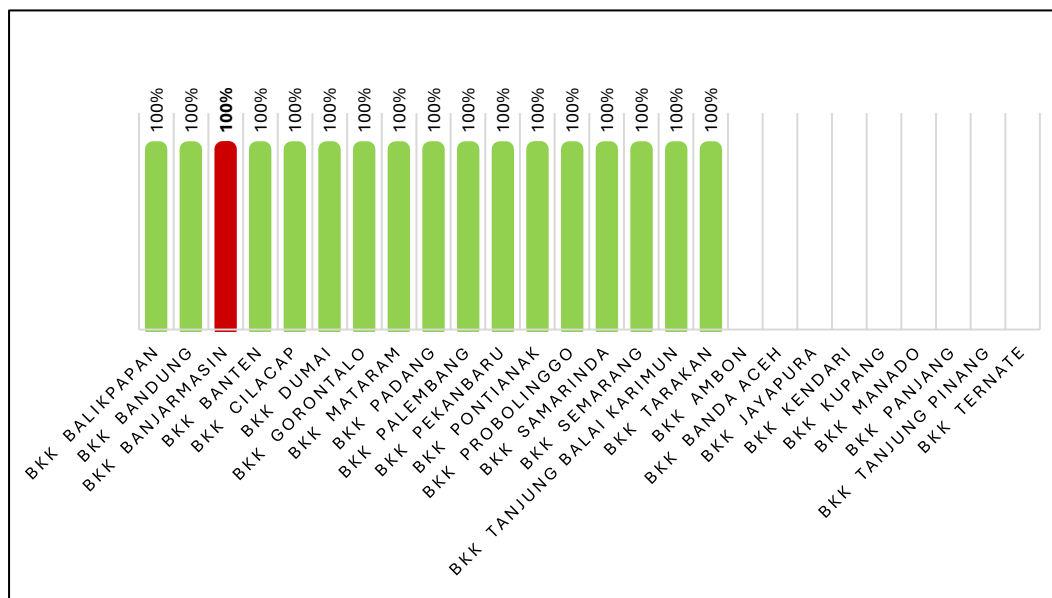
h. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

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.

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



Grafik 25. Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam

Dari grafik 35 menunjukkan bahwa capaian Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam berada di urutan ketiga dengan realisasi kinerja tertinggi untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Se-Indonesia dari data yang diperoleh. Hal ini dipengaruhi oleh pengawasan dan penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan alat angkut kategori merah seluruhnya telah diterbitkan kurang dari 2x24 jam.

6. 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.
- Kelengkapan dokumen karantina (*Maritime Declaration of Health*) serta kesiapan fasilitas desinfeksi.
- Ketersediaan dan kesiapan 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*)

Kegiatan Pengawasan dan Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah dilaksanakan sekaligus pada saat penilaian *Risk-Based Assessment (RBA)* alat angkut berasal dari area terjangkau, sehingga tidak memerlukan waktu khusus dalam penerbitannya.

b. Efisiensi SDM (*Labor/Staffing Efficiency*)

Kegiatan Pengawasan dan Penerbitan Dokumen Layanan dilaksanakan sekaligus pada saat penilaian *Risk-Based Assessment (RBA)* alat angkut berasal dari area terjangkau, sehingga tidak diperlukan penugasan yang terpisah. Pengumpulan dokumen yang dilaksanakan secara digital dapat meminimalisir penggunaan pengelola administratif layanan kekarantinaan kesehatan 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 Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah kurang dari 2x24 jam, sehingga pengelolaan keuangan dan anggaran dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia baik berupa peralatan pengolahan data, alat tulis kantor dan penerapan sistem digital dokumen, serta integrasi anggaran dengan kegiatan lain yang tersedia pada penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan.

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 terdapat dukungan anggaran melalui pihak ketiga sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 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 PNBK 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
Balai Kekarantinaan Kesehatan Zero
Tolerance



IKD.33.1.3 -

Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance

1. Dasar Hukum

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

2. Pengertian

Adalah 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%.

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

Keterangan :

A = Jumlah Penyalahgunaan Wewenang

B = Jumlah Target Penyalahgunaan Wewenang

% C = Persentase Penyalahgunaan Wewenang

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 <i>Zero Tolerance</i>	0	0	<i>undefined</i> (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.

Namun dalam pelaksanaan kegiatan telah menjadi suatu keharusan dan etika jabatan pejabat negara, sehingga masih dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Adapun hasil perbandingan realisasi kinerja 2025 s.d 2026 sebagai berikut:

Indikator Kinerja	2025	2026
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>	1	0

Dari data tersebut di atas menunjukkan bahwa capaian kinerja pada Semester I Tahun 2026 lebih baik dari pada Tahun 2025 karena tidak terdapat temuan 0 penyalahgunaan wewenang Kepala BKK.

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 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:

Indikator Kinerja	2025		2026		2027	2028	2029
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Target	Target
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>	0	1	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.

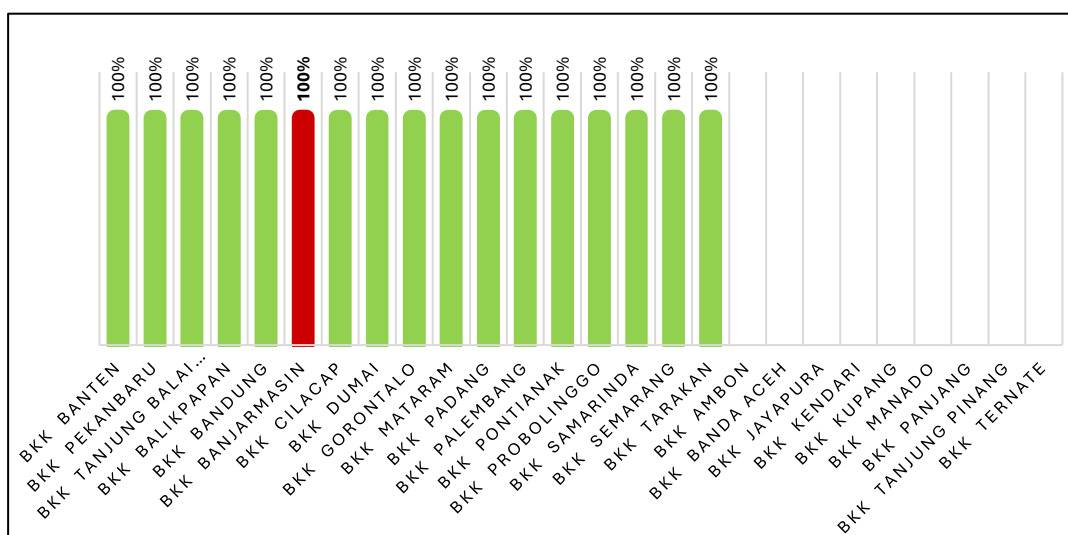
d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis

Penetapan kinerja IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan 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 inidkator 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:



Grafik 26. Perbandingan Kinerja dengan Standar Nasional / Satker Sejenis Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance

Dari grafik 35 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:

- Penguatan pengawasan dan sistem tata kelola layanan dan administrasi.
- Pengendalian internal yang kuat (melalui pemisahan tugas dan audit rutin).
- Efektivitas pengawasan oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP)
- 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 :

- Pembangunan Zona Integritas: Mewajibkan pencanangan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM).
- Pengendalian Benturan Kepentingan: Mewajibkan kepala BKK untuk menandatangani pakta integritas dan melaporkan potensi benturan kepentingan dalam setiap pengambilan keputusan.
- 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*).
- Audit dan Evaluasi Berkala: Melakukan pemeriksaan internal rutin oleh satuan pengawas atau inspektorat secara acak untuk memverifikasi tindakan agar tidak melampaui batas wewenang.
- Digitalisasi Pelayanan: Menerapkan sistem berbasis elektronik untuk perizinan dan layanan kesehatan pelabuhan guna meminimalisir interaksi tatap muka dan potensi suap atau gratifikasi.
- 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 (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

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

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 sebagai berikut :

$$100 = \frac{((Rp58.274.000 \times 100\%) - Rp0))}{(Rp58.274.000 \times 100\%)} \times 100\%$$

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

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

wewenang dapat tercapai sesuai target yang telah ditetapkan dan apabila dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar Rp 0,00 atau 0% dari pagu anggaran sebesar Rp58.274.000,00, sehingga efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 100 dengan nilai efisiensi sebesar 300% untuk capaian kinerja sebesar 100% tidak ada temuan penyalahgunaan wewenang.

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 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.

Dalam pelaksanaan kegiatan untuk mencapai indikator program maupun indikator kinerja kegiatan diperlukan dukungan sumber daya yang memadai yang terdiri atas Inovasi Layanan, Sumber Daya Anggaran dan Sumber Daya Sarana dan Prasarana. Adapun sumber daya yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin pada Semester I Tahun 2026 sebagai berikut :

1. Sumber Daya Anggaran

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2026 pada awal tahun memiliki total pagu alokasi anggaran awal sebesar Rp.23.301.958.000,00 yang telah ditetapkan pada Tanggal 01 Desember 2025, namun terdapat Kebijakan Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden Tahun Anggaran 2026, sehingga alokasi anggaran

mengalami efisiensi anggaran dari RM sebesar Rp.433.477.000,00 dan *self blocking* kode A bersumber PNBPN sebesar Rp2.292.755.000,00 atau 10,03%, sehingga pagu efektif yang dapat digunakan hanya sebesar Rp.20.575.726.000,00.

Selanjutnya dalam rangka mendukung pelaksanaan kinerja program penanggulangan penyakit dan pengawalan intensif dan percepatan terhadap pelaksanaan program prioritas Presiden Tahun 2026 melalui buka blokir kode A 100% untuk kegiatan layanan kesehatan haji sehingga blokir anggaran menjadi sebesar Rp.1.742.975.000,00 atau 7,62%, dengan pagu efektif yang dapat digunakan menjadi sebesar Rp.21.125.506.000,00.

Kemudian terdapat kebijakan Menteri Keuangan terkait Penegasan Ketentuan Pemanfaatan Alokasi dengan Blokir Kode A TA. 2026, dimana seluruh blokir kode A telah sesuai Penetapan Distribusi Pagu Revisi Kewenangan DJA di Lingkungan Ditjen Penanggulangan Penyakit Tahun Anggaran 2026 terkait Pemanfaatan Alokasi dengan Blokir Kode A TA. 2026 bersumber PNBPN dibuka 100%, sehingga pagu efektif TA. 2026 menjadi sebesar Rp.22.868.481.000,00.

Adapun gambaran kondisi alokasi anggaran dan pagu efektif Tahun 2026 yang dipergunakan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

Tabel 9. Perbandingan Pagu Alokasi Anggaran TA. 2026

No	Kegiatan	Alokasi Anggaran Awal			Buka Blokir I	Buka Blokir II	Pagu Efektif Akhir
		Pagu Awal	Blokir Awal + Efisiensi	Pagu Efektif Awal			
1	2	3	4	5=3-4	6	7	8
1	7960 I Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantina Kesehatan	5.770.853.000	1.982.282.000	3.788.571.000	549.780.000	1.432.502.000	5.770.853.000
2	4815 I Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	17.531.105.000	743.950.000	16.787.155.000	0	310.473.000	17.097.628.000
	Jumlah	23.301.958.000	2.726.232.000	20.575.726.000	549.780.000	1.742.975.000	22.868.481.000

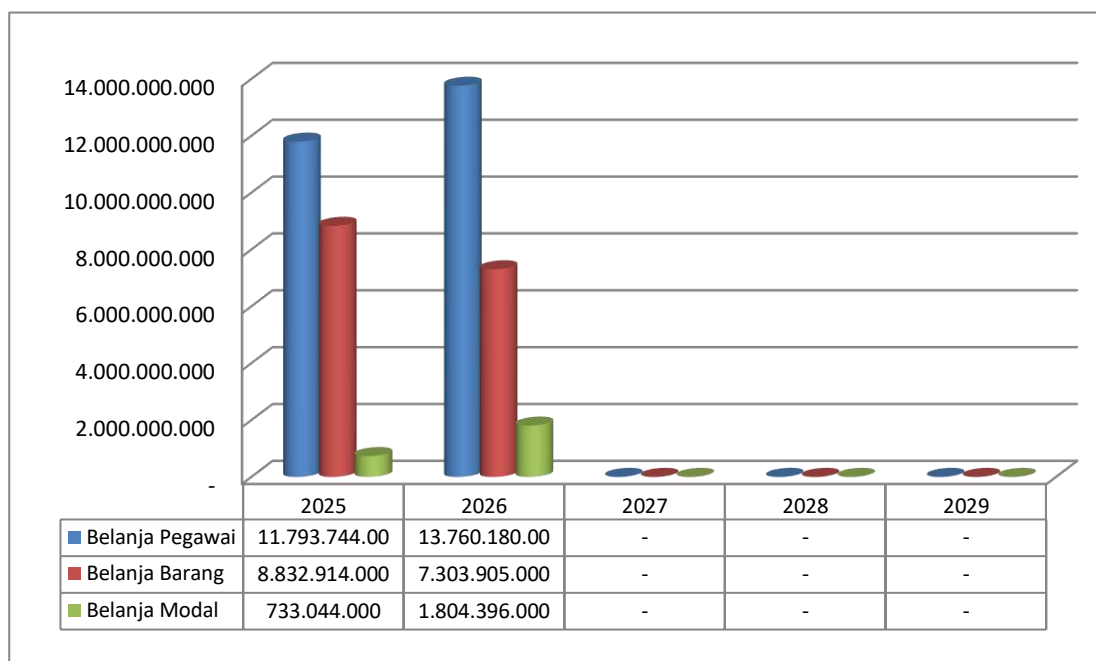
Apabila dibandingkan Tahun 2025 berdasarkan sumber pembiayaan mengalami penurunan pada Rupiah Murni (RM) dan peningkatan pada Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang cukup signifikan seiring dengan kebijakan APBN dan distribusi pagu per Kementerian/Lembaga, kebijakan efisiensi dan blokir anggaran serta penyesuaian kebijakan program dan kebutuhan anggaran kegiatan dan besaran target dan pagu PNBPN yang

ditetapkan, dimana hal ini berdampak pada pemenuhan anggaran dan pelaksanaan kegiatan. Adapun alokasi anggaran berdasarkan sumber pembiayaan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 10. Perbandingan Alokasi Anggaran Berdasarkan Sumber Pembiayaan
(Termasuk Pagu Blokir)
Tahun 2025 s.d 2026

No	Sumber Pembiayaan	Alokasi Anggaran TA 2025	Alokasi Anggaran TA 2026
1	Rupiah Murni (RM)	16.182.905.000	16.004.848.000
2	Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)	5.176.797.000	6.863.633.000
	Jumlah	21.359.702.000	22.868.481.000

Selain itu, alokasi anggaran berdasarkan jenis belanja yaitu belanja pegawai, belanja barang dan belanja modal, dengan rincian sebagai berikut :



Grafik 27 Perbandingan Alokasi Anggaran Berdasarkan Jenis Belanja
Tahun 2025 s.d 2026

Dari grafik 36 menunjukkan bahwa rata-rata terdapat peningkatan alokasi anggaran per jenis belanja Tahun 2026. Untuk belanja pegawai mengalami peningkatan sebesar 16,67% dibandingkan tahun sebelumnya dikarenakan adanya kenaikan tunjangan jabatan fungsional, kenaikan kelas jabatan tunjangan kinerja, kenaikan pangkat/KGB, dan penambahan CPNS Tahun 2025 sebanyak 8 orang serta penambahan CPPPK Tahun 2025 sebanyak 17 orang. Sedangkan, belanja barang mengalami penurunan sebesar 17,31% apabila dibandingkan

dengan tahun sebelumnya dikarenakan adanya kebijakan efisiensi belanja dan penyesuaian pembiayaan kegiatan yang lebih terintegrasi dan bersifat *daring* atau *hybrid*.

Untuk belanja modal mengalami peningkatan sangat signifikan sebesar 146,15% yang awalnya terdapat blokir kode A, namun pada triwulan II terdapat perubahan kebijakan Kementerian Keuangan terkait pemanfaatan buka blokir kode A yang bersumber PNPB, sehingga sebagian telah dapat memenuhi kebutuhan sarana pendukung layanan kekarantinaan kesehatan dan dukungan manajemen yang telah mengalami penurunan fungsi dan penghapusan BMN.

Selain itu, alokasi anggaran dapat dilihat dari perbandingan indikator kinerja kegiatan dengan alokasi anggaran kegiatan dukungan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk dan dukungan manajemen pada Semester I Tahun 2026.

Tabel 11. Alokasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Kegiatan

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan / Rincian Kegiatan	Target Kinerja	Alokasi Anggaran
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	0,97	5.770.853.000
		Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%	
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara	1	
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Penanggulangan Penyakit	Nilai kinerja anggaran	88	17.097.628.000
		Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran	94	
		Kinerja implementasi WBK satker	75	
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	92%	
		Persentase Realisasi Anggaran	96%	

2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Laporan Barang Milik Negara sebagai salah satu wujud transparansi dan akuntabilitas, sebagaimana yang diamanatkan dalam tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*), Barang Milik Negara yang telah diperoleh dicatat dan dilaporkan sesuai dengan asas-asas pengelolaan BMN yaitu; fungsional, kepastian hukum, transparansi, efisiensi, akuntabilitas dan kepastian nilai, Akuntabilitas pengelolaan Barang Milik Negara tercermin dari pelaporan Barang Milik Negara secara periodik dan tepat waktu, yang dimulai dari pencatatan, penggolongan, dan penyajiannya secara sistematis dalam suatu informasi sesuai dengan ketentuan, Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Barang (UAKPB) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2025 ini adalah per tanggal 1 Januari 2026 s.d 30 Juni 2026 dengan nilai Barang Milik Negara pada Laporan Posisi Barang Milik Negara di Neraca per 30

Juni 2026 sebesar **Rp62,578,100,917,00** yang mencakup seluruh transaksi Barang Milik Negara yang telah diinput dalam Aplikasi Sakti.

Tabel 12. Laporan Posisi Barang Milik Negara Neraca Per 30 Juni 2026

Akun Neraca	Uraian	Jumlah
117111	Barang Konsumsi	774,734,166
117199	Persediaan Lainnya	219,860,474
131111	Tanah	44,344,090,430
132111	Peralatan dan Mesin	25,042,632,283
133111	Gedung dan Bangunan	17,170,568,513
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(21,569,637,408)
137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(3,406,884,741)
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	677,742,086
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam	(675,004,886)
	Jumlah	62,578,100,917

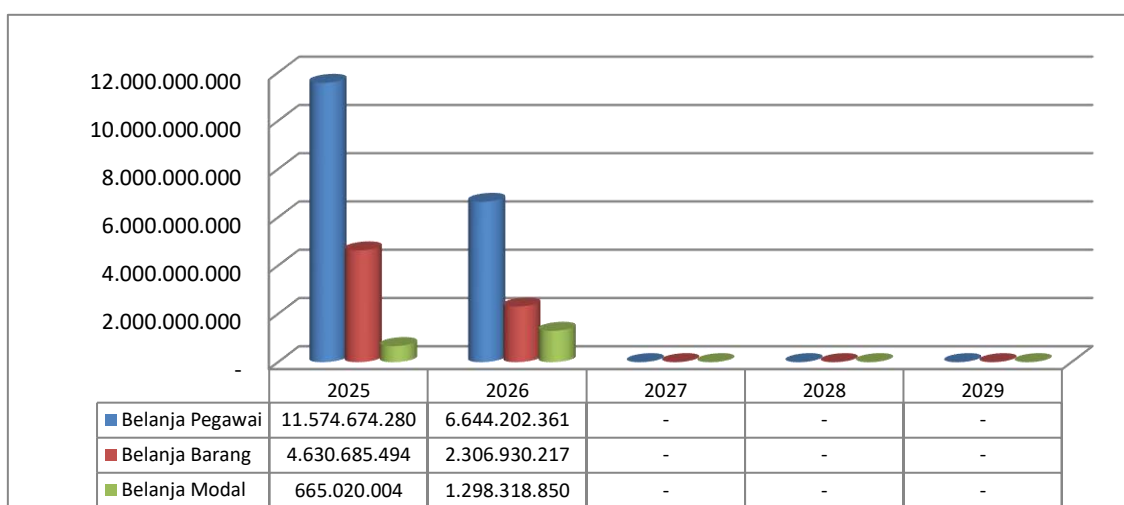
B. REALISASI ANGGARAN

Dalam pelaksanaan anggaran pada Semester I Tahun 2026 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, karena adanya kebijakan pemanfaatan buka blokir kode A bersumber PNBP, sehingga penggunaan anggaran dapat dilaksanakan secara optimal. Adapun alokasi dan realisasi anggaran Tahun 2026 berdasarkan jenis belanja sebagai berikut :

Tabel 13. Realisasi Anggaran Berdasarkan Jenis Belanja

No	Jenis Belanja	Pagu Total		
		Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	% Realisasi
1	Belanja Pegawai	13.760.180.000	6.644.202.361	48,29%
2	Belanja Barang	7.303.905.000	2.306.930.217	31,58%
3	Belanja Modal	1.804.396.000	1.298.318.850	71,95%
	Jumlah	22.868.481.000	10.249.451.428	44,82%

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan realisasi anggaran sebesar 44,82%. Untuk realisasi anggaran belanja pegawai sebesar 48,29%, realisasi anggaran belanja barang sebesar 31,58%, dan realisasi anggaran belanja modal sebesar 71,95%. Untuk lebih jelas perbandingan realisasi anggaran setiap tahunnya dapat dilihat pada grafik 37 berikut ini :



Grafik 28. Perbandingan Realisasi Anggaran Berdasarkan Jenis Belanja
Tahun 2025 s.d 2026

Selain itu, untuk melihat capaian kinerja dapat dilihat juga berdasarkan realisasi anggaran dan capaian output kegiatan. Untuk perbandingan realisasi anggaran per Klasifikasi Rincian Output (KRO) dan Capaian KRO pada Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 14. Perbandingan Realisasi Anggaran dan Capaian Klasifikasi Rincian Output / Rincian Output Kegiatan

Jenis Belanja Per Kegiatan dan Per Klasifikasi Rincian Output / Rincian Output		Pagu Anggaran			Rincian Output		
		Alokasi	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
7960	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah						
7960.PEA	Koordinasi	183.691.000	59.666.300	32,48%	21	7	33,33%
001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	183.691.000	59.666.300	32,48%	21	7	33,33%
7960.PEF	Sosialisasi dan Diseminasi	57.075.000	10.720.000	18,78%	455	102	22,42%
001	Sosialisasi dan Diseminasi	57.075.000	10.720.000	18,78%	455	102	22,42%
7960.QAA	Pelayanan Publik Kepada Masyarakat	95.734.000	19.218.600	20,07%	2400	784	32,67%
012	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan / Bandara / Lintas Batas	95.734.000	19.218.600	20,07%	2400	784	32,67%
7960.QAH	Pelayanan Publik Lainnya	3.320.131.000	1.157.804.229	34,87%	2264	1116	49,29%
016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	120.824.000	23.425.000	19,39%	41	19	46,34%
017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	491.358.000	76.209.007	15,51%	180	62	34,44%
U02	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	168.960.000	51.075.200	30,23%	192	68	35,42%
U07	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	31.876.000	13.045.800	40,93%	26	12	46,15%

Jenis Belanja Per Kegiatan dan Per Klasifikasi Rincian Output / Rincian Output		Pagu Anggaran			Rincian Output		
		Alokasi	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
U08	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes	105.516.000	13.466.900	12,76%	36	12	33,33%
U09	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	15.424.000	1.928.000	12,50%	32	5	15,63%
U11	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	43.200.000	8.840.000	20,46%	120	38	31,67%
U12	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	13.760.000	-	0,00%	8	4	50,00%
U13	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	25.440.000	5.100.000	20,05%	48	14	29,17%
U14	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS	28.908.000	4.290.000	14,84%	22	4	18,18%
U15	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	60.005.000	5.408.000	9,01%	11	2	18,18%
U19	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan	894.960.000	315.325.327	35,23%	1356	734	54,13%
U20	Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria (HS)	17.460.000	566.000	3,24%	18	6	33,33%
U26	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Skala Kecil	631.680.000	564.014.995	89,29%	7	8	114,29%
U29	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Skala Kecil	479.360.000	0	0,00%	7	8	114,29%
U32	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	130.500.000	50.750.000	38,89%	90	70	77,78%
U34	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Skala Kecil Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	60.900.000	24.360.000	40,00%	70	50	71,43%
7960.RAB	Sarana Bidang Kesehatan	2.114.222.000	1.022.283.841	48,35%	11	4	36,36%
001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantina Kesehatan di Pintu Masuk	2.114.222.000	1.022.283.841	48,35%	11	4	36,36%
Sub Jumlah		5.770.853.000	2.269.692.970	39,33%	5151	2013	56,24
4815	3						
4815.CAN	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	406.350.000	322.150.600	79,28%	31	30	96,77%
001	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	406.350.000	322.150.600	79,28%	31	30	96,77%
4815.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	16.063.122.000	7.556.493.308	47,04%	14	6	42,86%
969	Layanan Bantuan Hukum	58.274.000	0	0,00%	2	0	0,00%
994	Layanan Perkantoran	16.004.848.000	7.556.493.308	47,21%	12	6	50,00%
4815.EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	125.500.000	97.115.000	77,38%	17	12	70,59%
951	Layanan Sarana Internal	125.500.000	97.115.000	77,38%	17	12	70,59%
4815.EBC	Layanan Manajemen SDM Internal	502.656.000	4.000.000	0,80%	103	8	7,77%
996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	502.656.000	4.000.000	0,80%	103	8	7,77%
Sub Jumlah		17.097.628.000	7.979.758.908	46,67%	165	56	33,94%
Total		22.868.481.000	10.249.451.878	44,82%	5316	2069	38,92%

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa perbandingan realisasi anggaran dengan capaian output kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin masih tercapai < 50% dengan realisasi anggaran sebesar 44,82% dengan realisasi rata-rata rincian output sebesar 38,92%. Hal ini disebabkan karena adanya percepatan realisasi anggaran belanja modal yang ditargetkan harus selesai di Triwulan II Tahun 2026 diluar kebijakan peubahan kebijakan penganggaran yang berjalan, sedangkan capaian output kegiatan menyesuaikan jadwal yang telah ditetapkan. Selain itu, realisasi anggaran dapat dilihat dari perbandingan dengan capaian indikator kinerja kegiatan, seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 15. Perbandingan Realisasi Anggaran dan Capaian Kinerja Per Indikator Kinerja Kegiatan

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Pagu Total			Capaian Kinerja		
		Alokasi	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	IKK.24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	5.770.853.000	2.269.692.970	39,33%	76%	92,86%	122,18%
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Penanggulangan Penyakit	IKM.33.1.1 - Nilai SAKIP	1.034.506.000	423.265.600	40,91%	83	87,10	104,94%
	IKM.33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran	16.004.848.000	7.557.023.308	47,22%	55	70,32	127,85%
	IKM.33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti	0	0	0	95%	100%	105,26%
	IKD.33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran	0	0	0	43%	44,82%	104,23%
	IKD.33.1.2 - Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 jam	0	0	0	95%	100%	105,26%
	IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Zero Tolerance	58.274.000	0	0	0	0	100%
	Total	22.868.481.000	10.249.981.878	44,82%			109,96%

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa realisasi anggaran tertinggi pada indikator kinerja kegiatan kinerja IKM.33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran sebesar 47,22% dengan capaian kinerja sebesar 127,85%. Sedangkan terendah pada inidikator kinerja kegiatan IKD.33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan *Zero Tolerance* sebesar 0% dengan capaian kinerja sebesar 100%.

Disisi lain data tersebut di atas menunjukkan bahwa meskipun dukungan anggaran cukup besar, namun untuk alokasi anggaran yang mendukung indikator kinerja dukungan manajemen sangat terbatas, bahkan terdapat 3 (tiga) indikator direktif tidak mendapatkan anggaran sama sekali. Hal ini disebabkan karena alokasi anggaran untuk tugas dan fungsi dukungan manajemen hanya bersumber PNPB, sedangkan RM hanya untuk alokasi anggaran belanja mengikat.

Untuk mengatasi terbatasnya anggaran, maka pelaksanaan kegiatan dilakukan secara terintegrasi dengan berbagai kegiatan yang tersedia alokasinya yaitu penyelenggaraan pelayanan kekarantina kesehatan dan menggunakan sumber daya yang tersedia baik sarana bidang teknologi informasi dan komunikasi, sarana internal, layanan operasional dan pemeliharaan perkantoran serta digitalisasi dokumen dan pelaksanaan kegiatan secara *daring*.

Namun, terbatasnya jenis Rincian Output Anggaran yang mendukung pelaksanaan kegiatan indikator kinerja kegiatan untuk alokasi anggaran tahun mendatang harus dilakukan evaluasi karena ketersediaan anggaran dan capaian output adalah berbanding lurus, sehingga anggaran yang dialokasikan harus terserap secara optimal dan diiringi dengan capaian volume keluaran (fisik/layanan) yang tepat waktu sesuai target yang ditetapkan dalam dokumen RKAKL.

Hal-hal yang perlu menjadi pertimbangan agar realisasi anggaran dan capaian output berjalan secara selaras adalah :

- a. Efisiensi (Value for Money): Capaian output yang maksimal harus diraih dengan jumlah realisasi anggaran yang proporsional (tidak terjadi pemborosan dana).
- b. Kesesuaian Target: Volume capaian keluaran yang dilaporkan harus sama persis dengan target yang tertuang dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA).
- c. Konsistensi Berkala: Realisasi anggaran bulanan harus linier dengan kemajuan (progres) capaian output di lapangan.

Untuk itu, penetapan indikator kinerja kegiatan harusnya disertai dengan pertimbangan dukungan alokasi anggaran kegiatan beserta Rincian Output kegiatan yang relevan, agar terjadi keselarasan antara realisasi anggaran dan capaian output serta perhitungan efisiensi penggunaan sumber daya dapat dilakukan secara tepat bukan anomali.

BAB IV

PENUTUP



- A. KESIMPULAN**
- B. REKOMENDASI DAN RENCANA TINDAK LANJUT**



BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin merupakan perwujudan pertanggungjawaban kinerja yang diperjanjikan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Kepala Balai kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit pada Semester I Tahun 2026.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja kegiatan dan anggaran pada Semester I Tahun 2026 dapat terlaksana dengan baik dengan rata-rata capaian kinerja kegiatan tercapai sebesar 109,96% dengan realisasi anggaran sebesar Rp10.249.451.428,00 atau 44,82% dari pagu alokasi anggaran sebesar Rp22.868.481.000,00.

Sedangkan untuk capaian indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026 berdasarkan masing-masing sasaran kegiatan meliputi :

1. Sasaran Kegiatan Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB / Wabah, dengan capaian indikator kinerja kegiatan IKK. 24.2.1 - Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB / Wabah telah terealisasi 92,86% dari target 76% dengan capaian kinerja 122,18%.
2. Sasaran Kegiatan Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, dengan capaian indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :
 - a. IKM 33.1.1 - Nilai SAKIP telah terealisasi 87,10 Nilai dari target 83 Nilai dengan capaian kinerja 104,94%.
 - b. IKM 33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran telah terealisasi 70,32 Nilai dari target 55 Nilai (target Semester I) dengan capaian kinerja 127,85%.
 - c. IKM 33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti telah terealisasi 100% dari target 95% dengan capaian kinerja 105,26%.
 - d. IKD 33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran telah terealisasi 44,82% dari target 43% dengan capaian kinerja 104,23%.
 - e. IKD 33.1.2 - Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan Untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 Jam telah terealisasi 100% dari target 95% dengan capaian kinerja 105,26%.

- f. IKD 33.1.3 - Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan *Zero Tolerance* telah terealisasi 0 Penyalahgunaan dari target 0 Penyalahgunaan dengan capaian kinerja 100% tidak ditemukan penyalahgunaan wewenang.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pencapaian kinerja kegiatan antara lain adalah komitmen para pengelola program dalam pelaksanaan dan optimalisasi kegiatan untuk peningkatan capaian kinerja, monitoring dan evaluasi secara berkala atas hasil pelaksanaan kegiatan sebagai bahan perbaikan untuk setiap tahapan pelaksanaan kegiatan. Selain itu, program kegiatan telah dilaksanakan hampir di semua wilayah kerja dan adanya peningkatan serta perluasan target cakupan kegiatan di wilayah kerja, sehingga pelaksanaan kegiatan dan anggaran dapat berjalan dengan optimal.

B. REKOMENDASI DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Capaian Kinerja pada Semester I Tahun 2026 telah menyesuaikan dengan rencana yang akan disusun dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029 yang sejalan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit 2025 s.d 2029. Dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan capaian kinerja, maka upaya-upaya yang direkomendasikan sebagai berikut:

- 1) Pengajuan permintaan persediaan vaksin polio ke Direktorat SKK Ditjen P2.
- 2) Peningkatan koordinasi dan peringatan tegas kepada Dinkes Kab/Kota dalam penetapan istithaah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3) Penyesuaian realokasi anggaran untuk pengadaan RDT melalui RO Sarana Bidang Kesehatan.
- 4) Peningkatan Koordinasi Antar Kementerian terkait pengisian Aplikasi ALL Indonesia dan pelaksanaan sosialisasi aturan / cara pengisian aplikasi ALL Indonesia kepada PPLN kepada Agen Pelayaran.
- 5) *Update platform* SAKIRA, update SOP sesuai Permenpan Nomor 35 Tahun 2012 dan penyetoran tuntutan ganti rugi ke kas negara sesuai nilai kerugian negara secara bertahap.
- 6) Pengajuan MP PNBP pada periode reguler pengajuan MP PNBP bulan Juli 2026 dan penyesuaian rencana penyerapan anggaran.
- 7) Konsultasi dengan kanwil DJPb terkait kendala pengajuan MP PNBP Tahap II dengan target pendapatan PNBP dibawah 60%.

Adapun langkah-langkah yang akan dilakukan sebagai upaya tindak lanjut melalui perbaikan perencanaan dan penganggaran kegiatan untuk mendukung pencapaian kinerja secara simultan meliputi :

- 1) Melakukan permintaan persediaan vaksin polio ke Direktorat SKK Ditjen P2.
- 2) Melakukan koordinasi dan peringatan tegas kepada perwakilan Dinkes Kab/Kota agar melakukan penetapan istithaah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan melaksanakan rapat evaluasi pelayanan kesehatan haji di Embarkasi Banjarmasin dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota serta instansi lain yang terkait.
- 3) Melakukan revisi anggaran untuk pengadaan RDT pada RO Sarana Bidang Kesehatan apabila belum terpenuhi persediaan RDT dari Puskesmas / Dinkes Provinsi.
- 4) Melakukan Koordinasi Antar Kementerian terkait pengisian Aplikasi ALL Indonesia dan Melakukan sosialisasi aturan / cara pengisian aplikasi ALL Indonesia kepada PPLN kepada Agen Pelayaran.
- 5) Melakukan *update platform* SAKIRA, melakukan update SOP sesuai Permenpan Nomor 35 Tahun 2012, dan melakukan penyetoran ke kas negara sesuai nilai kerugian negara secara bertahap sampai dengan batas waktu yang ditentukan.
- 6) Mengajukan MP PNBPN pada periode reguler pengajuan MP PNBPN bulan Juli 2026 dan melakukan penyesuaian rencana penyerapan anggaran.
- 7) 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 pendapatan PNBPN dibawah 60%.

Penetapan indikator kinerja harusnya disertai dengan pertimbangan dukungan alokasi anggaran beserta rincian output yang relevan, agar terjadi keselarasan antara realisasi anggaran dan capaian output serta perhitungan efisiensi penggunaan sumber daya dapat dilakukan secara tepat bukan anomali.

Tantangan terbesar dalam upaya pencapaian target kinerja adalah kebijakan efisiensi anggaran (*self blocking*) yang berdampak sistemik, baik dari sisi biaya operasional kegiatan maupun pencapaian dan pelaporan volume RO kegiatan. Meskipun begitu, berbagai upaya yang dapat dilakukan adalah melalui penyesuaian metode kegiatan secara *daring*, integrasi antar kegiatan yang dapat dilaksanakan untuk capaian beberapa output kegiatan, penggunaan sumber daya tersedia secara efektif dan efisien, yang diharapkan dapat mendorong pencapaian kinerja sesuai target yang ditetapkan hingga akhir Tahun 2026.

LAMPIRAN



**BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANJARMASIN
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026**

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

Nama : Muhammad Rasyid Ridha

Jabatan : Plt. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Murti Utami

Jabatan : Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

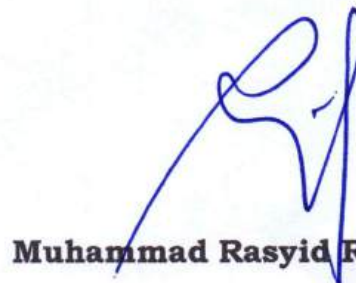
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Januari 2026

Pihak Kedua,


Murti Utami

Pihak Pertama,


Muhammad Rasyid Ridha

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
I	Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	IT 3 International Health Regulations (IHR) score**	
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan**	
		IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan**	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**	
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1.1 Nilai SAKIP	83 (Nilai)
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		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 <i>zero tolerance</i>	0 penyalahgunaan

Keterangan:

* : Kontributor (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan)

** : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory Program Dukungan Manajemen

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Kegiatan

1. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
2. Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan

Total Anggaran DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin

Anggaran

Rp. 17.097.628.000,-

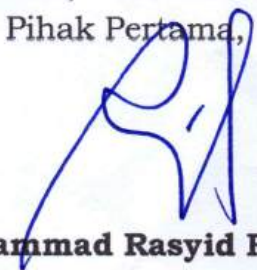
Rp. 5.770.853.000,-

Rp. 22.868.481.000,-

Pihak Kedua,


Murti Utami

Jakarta, Januari 2026
Pihak Pertama,


Muhammad Rasyid Ridha



ANALISA SMART

INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANJARMASIN
TAHUN 2026

ANALISA SMART INDIKATOR KINERJA KEGIATAN TAHUN 2026

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
1	IKK. 24.2.1 - Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	- Indikator ini jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) dengan pintu masuk (pelabuhan / bandara / pos lintas batas sebagai sasaran utama - Indikator ini memiliki kegiatan melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan - Indikator ini memiliki tujuan untuk pencegahan potensi KLB/Wabah	- Indikator diukur berdasarkan Persentase 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 <i>kesehatan</i> berpotensi KLB/Wabah - Indikator sasaran dihitung apabila memenuhi kriteria melaksanakan pengawasan / pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan / seluruhnya	- Indikator ini dapat dicapai karena sesuai dengan tugas dan fungsi serta sumber daya yang dimiliki - Indikator ini dapat dilaksanakan dengan meningkatkan <i>Core Capacity</i> 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 - Indikator ditetapkan sesuai dengan kemampuan sumber daya baik SDM, sarana, prasarana dan anggaran	- Indikator ditetapkan mendukung Renstra Kemenkes, RAP Ditjen P2 dan sesuai 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 - Indikator ini sejalan dengan tugas BKK yaitu melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara dalam rangka menjalankan fungsi pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, monitoring dan evaluasi setiap bulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time Bound	
2	IKM. 33.1.1 - Nilai SAKIP	- Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur nilai SAKIP - Indikator ini jelas dan spesifik merujuk pada hasil evaluasi kinerja instansi melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah - Indikator ini memiliki komponen unsur penilaian dan dokumen dari pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah - Indikator ini memiliki tujuan meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas pelaksanaan program melalui penerapan manajemen kinerja yang baik serta pelaporan kinerja yang terukur	- Indikator ini dihitung berdasarkan Indeks Penilaian (Scoring Index) sesuai kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP - Indikator ini memiliki penilaian skala nilai (0-100) dan kriteria (AA-A-BB-B-C) yang akan menentukan kualitas pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah	- Indikator ini dapat dicapai karena seluruh tahapan akuntabilitas kinerja merupakan bagian pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja - Indikator ditetapkan sesuai dengan kemampuan sumber daya baik SDM, sarana, prasarana dan anggaran	- Indikator ditetapkan sesuai dengan 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 dan Kepmenkes Nomor HK01.07/Menkes/2015/2024 tentang Pedoman Implementasi SAKIP di Lingkungan Kemenkes - Indikator ini sejalan dengan tugas BKK melalui dukungan manajemen untuk menjalankan fungsi penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran dan Pelaksanaan urusan administrasi bidang kekarantinaan kesehatan	Perhitungan dan pelaporan dilakukan sesuai dengan periode penilaian yaitu Semester II Tahun Lalu dan Semester I Tahun berjalan dan pelaporan sesuai periode penilaian	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time Bound	
3	IKM. 33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran	- Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur nilai kinerja anggaran - Indikator ini mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran suatu satuan kerja yang mencakup aspek perencanaan, pelaksanaan, dan hasil/output kegiatan. - Fokusnya adalah peningkatan nilai NKA sebagai representasi akuntabilitas dan efektivitas penggunaan anggaran - Indikator untuk menentukan besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan	- Indikator diukur berdasarkan hasil penjumlahan 50% nilai kinerja atas perencanaan anggaran dan 50% nilai kinerja atas pelaksanaan anggaran menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan - Indikator ini mengukur konsistensi antara perencanaan dengan implementasi, deviasi halaman III DIPA (rencana penarikan dana), serta efektivitas target rincian output dan pelaksanaan dengan 3 aspek utama: Kualitas Perencanaan Anggaran, Kualitas Implementasi (Pelaksanaan), dan Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	- Indikator ini dapat dicapai karena target ditetapkan telah sesuai capaian kinerja tahun sebelumnya - Indikator ini dapat dicapai seiring dengan peningkatan kualitas perencanaan anggaran dan pelaksanaan anggaran - Indikator ditetapkan sesuai dengan kemampuan sumber daya baik SDM, sarana dan prasarana	- Indikator ditetapkan sesuai dengan 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 dan KMK Nomor 466 Tahun 2023 Tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran - Indikator ini sangat relevan karena mendukung prinsip akuntabilitas keuangan negara dan sejalan dengan kebijakan reformasi birokrasi dan pengelolaan keuangan berbasis kinerja serta berkontribusi langsung terhadap pencapaian output program/kegiatan	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, monitoring dan evaluasi setiap bulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time Bound	
4	IKM 33.4.1 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	- Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti - Indikator ini mengukur tingkat penyelesaian tindak lanjut atas rekomendasi hasil pemeriksaan yang dikeluarkan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), apabila terdapat temuan - Fokusnya adalah memastikan seluruh rekomendasi audit ditindaklanjuti secara tepat, lengkap, dan sesuai ketentuan	- Indikator ini diukur berdasarkan hasil perbandingan dari jumlah rekomendasi yang telah tuntas ditindak lanjuti dibagi total rekomendasi yang diberikan dikali 100% - Indikator ini untuk memastikan tahapan tindak lanjut terlaksana secara terukur hingga tuntas ditindaklanjuti	Indikator ini dapat dicapai karena terdapat upaya inventarisasi dan pemetaan seluruh rekomendasi BPK, penetapan penanggung jawab yang jelas untuk setiap temuan, monitoring dan evaluasi berkala atas progres tindak lanjut, koordinasi intensif dengan BPK dan unit terkait dan penyediaan dukungan administratif dan anggaran untuk penyelesaian temuan	- Indikator ini relevan karena mendukung peningkatan akuntabilitas dan transparansi pengelolaan keuangan negara, menjadi tolok ukur kualitas tata kelola pemerintahan (<i>good governance</i>) - Indikator ini berkontribusi terhadap perbaikan sistem pengendalian internal, dan menjadi indikator penting dalam evaluasi kinerja instansi pemerintah	Perhitungan dan pelaporan dilakukan sesuai dengan tahapan proses tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan secara periodik selama tahun berjalan	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
5	IKD 33.1.1 - Persentase Realisasi Anggaran	- Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur tingkat penyerapan anggaran oleh satuan kerja - Indikator untuk menentukan kesesuaian jenis belanja yang direncanakan dan direalisasikan - Fokusnya adalah memastikan dana yang dialokasikan benar-benar digunakan untuk mendukung pelaksanaan program/kegiatan secara optimal dan tepat sasaran	- Indikator diukur berdasarkan hasil perbandingan antara pagu anggaran dan realisasi anggaran - Indikator ditetapkan sesuai dengan kemampuan sumber daya baik SDM, sarana dan prasarana	- Indikator ini dapat dicapai karena perencanaan anggaran yang realistis dan berbasis kebutuhan dan monitoring dan evaluasi penyerapan anggaran secara berkala, serta dukungan komitmen semua pengelola program dan pengelola keuangan - Indikator ditetapkan sesuai dengan kemampuan sumber daya baik SDM, sarana dan prasarana	- Indikator ini sejalan dengan tugas BKK melalui dukungan manajemen untuk menjalankan fungsi penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran dan Pelaksanaan urusan administrasi bidang kekarantinaan kesehatan - Indikator ini relevan karena menunjukkan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, mendukung kinerja organisasi dalam mencapai output dan <i>outcome</i>, menjadi salah satu indikator utama dalam evaluasi kinerja keuangan pemerintah dan berkaitan erat dengan akuntabilitas dan kredibilitas pengelolaan anggaran	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, monitoring dan evaluasi setiap bulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time Bound	
6	IKD 33.1.2 - Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	- Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil <i>risk based assesment</i> dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat - Indikator ini mengukur kecepatan pelayanan dalam menerbitkan dokumen kekarantinaan kesehatan terhadap alat angkut yang masuk dalam kategori merah (risiko tinggi) - Fokusnya adalah memastikan proses pemeriksaan, penilaian risiko, hingga penerbitan dokumen dilakukan secara cepat tanpa mengabaikan aspek keselamatan dan kepatuhan regulasi	- Indikator ini diukur berdasarkan hasil perbandingan dari Jumlah dokumen layanan kesehatan alat angkut yang diterbitkan < 2x24 jam dibagi total permohonan kategori merah dikali 100% - Indikator ini mengukur jumlah alat angkut dengan kategori merah yang melapor dan diterbitkan dokumen tepat waktu	- Indikator ini dapat dicapai karena terdapat SOP pemeriksaan alat angkut kategori merah, kesiapan petugas 24/7 di pintu masuk, pemanfaatan sistem digital untuk pencatatan dan tracking layanan, koordinasi lintas instansi (otoritas pelabuhan, imigrasi, bea cukai) - Indikator ditetapkan sesuai dengan kemampuan sumber daya baik SDM, sarana dan prasarana	- Indikator ditetapkan sesuai dengan 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 - Indikator ini relevan karena mendukung upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit menular lintas wilayah/negara dan menjadi bagian penting dalam sistem ketahanan kesehatan nasional	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, monitoring dan evaluasi setiap bulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time Bound	
7	IKD 33.1.3 - Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	- Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK - Indikator ini menegaskan bahwa tidak boleh ada (nol kasus) penyalahgunaan kewenangan oleh Kepala BKK dalam pelaksanaan tugas, baik terkait pengambilan keputusan, pengelolaan anggaran, maupun pelayanan publik - Fokusnya adalah pencegahan dan penindakan terhadap praktik penyimpangan, termasuk konflik kepentingan, gratifikasi, dan penyalahgunaan jabatan	- Indikator ini diukur berdasarkan perbandingan dari Jumlah kasus penyalahgunaan kewenangan yang ditemukan dibagi dengan target temuan penyalahgunaan dikali 100% dengan target 0 penyalahgunaan - Indikator ini dapat diukur dari laporan pengaduan yang terbukti benar, hasil audit internal / eksternal, dan dan status tindak lanjut pelanggaran	- Indikator ini dapat dicapai karena target “nol kasus” didukung integritas Kepala BKK dalam penerapan sistem pengendalian internal yang kuat, transparansi dalam pengambilan keputusan, penerapan <i>whistleblowing system</i> (WBS), pengawasan berlapis dari Tim SKI, penandatanganan pakta integritas dan komitmen pimpinan dan pembinaan etika dan kepatuhan secara berkala - Indikator ditetapkan dengan 0 penyalahgunaan karena adanya dukungan berbagai peraturan dan sanksi hukum yang jelas	- Indikator ini sangat relevan karena menjamin <i>good governance</i> dan pemerintahan yang bersih dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap institusi - Indikator ini mendukung reformasi birokrasi dan zona integritas serta mengurangi risiko hukum dan reputasi organisasi - Indikator ini sejalan dengan prinsip integritas yang didorong oleh Komisi Pemberantasan Korupsi	Perhitungan dan pelaporan dilakukan sesuai dengan hasil temuan penyalahgunaan secara periodik selama tahun berjalan	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

Dari Analisa **SMART** (**Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound**) pada indikator kinerja kegiatan adalah memastikan bahwa setiap indikator yang digunakan benar-benar jelas, terukur, realistis, selaras, dan memiliki batas waktu, sehingga bisa menjadi alat manajemen kinerja yang efektif bukan sekadar formalitas.

1. Memperjelas arah dan fokus kinerja (Specific)

Analisis SMART merumuskan indikator yang tidak ambigu, sehingga:

- Tidak menimbulkan multitafsir
 - Fokus pada hasil yang benar-benar ingin dicapai
 - Memudahkan semua pihak memahami target kegiatan
-

2. Menjamin indikator dapat diukur (Measurable)

Analisa SMART merumuskan indikator harus memiliki ukuran yang jelas (angka, persentase, indeks), sehingga:

- Kinerja bisa dievaluasi secara objektif
 - Memudahkan perbandingan antara target dan realisasi
 - Menghindari penilaian subjektif
-

3. Menyesuaikan target dengan kapasitas (Achievable)

Analisa SMART merumuskan indikator yang memiliki target dengan kapasitas terukur, sehingga:

- Realistis berdasarkan sumber daya (SDM, anggaran, waktu)
 - Tidak terlalu rendah (tidak menantang)
 - Tidak terlalu tinggi (tidak dapat dicapai)
-

4. Menjamin keterkaitan dengan tujuan organisasi (Relevant)

Analisa SMART memastikan indikator memiliki relevansi tujuan organisasi, sehingga:

- Selaras dengan tujuan program, unit kerja, hingga organisasi
- Mendukung pencapaian sasaran strategis
- Tidak sekadar aktivitas, tetapi berdampak nyata

5. Memberikan batas waktu yang jelas (Time-bound)

Analisa SMART merumuskan indikator yang memiliki batas waktu pencapaian, sehingga:

- Kinerja dapat dipantau secara periodik (bulanan/triwulanan/tahunan)
 - Mendorong disiplin pelaksanaan kegiatan
 - Menghindari penundaan atau penumpukan pekerjaan di akhir periode
-

Banjarmasin, 1 April 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin



Maman Sudirman, ST., M.Kes.



KERTAS KERJA

PERHITUNGAN KINERJA SEMESTER I

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANJARMASIN
TAHUN 2026

A. INDIKATOR 1

PERSENTASE PINTU MASUK YANG MELAKSANAKAN DETEKSI PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN BERPOTENSI KLB / WABAH

1. Capaian Kinerja Semester I

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
1	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	3.701.111		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	75,00%	75,00%	100,00%	92,86%
				4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	6,50
a	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Alat Angkut	106.213		1	1	1	1	1	0	1	6
	Detect (Deteksi Faktor Risiko Penyakit)			31.235	144	6.042	3.924	7.470	2.209	8.032	59.056
D	RBA Kapal dengan Risiko Tinggi (Merah) - Luar Negeri / Dalam Negeri	1561	Dokumen	635	0	77	7	292	25	1	1.037
D	RBA Kapal dengan Risiko Sedang (Kuning) - Luar Negeri / Dalam Negeri	1580	Dokumen	767	0	181	160	1.072	56	221	2.457
D	RBA Kapal dengan Risiko dengan Tidak Berisiko (Hijau) - Luar Negeri / Dalam Negeri	42350	Dokumen	14.085	0	2.567	1.885	2.281	1.021	3.794	25.633
D	Jumlah Dokumen PHQC yang diterbitkan	60600	Dokumen	15.748	0	3.217	1.866	3.825	1.107	4.016	29.779
D	Jumlah Dokumen COP yang diterbitkan	2512	Dokumen	635	0	267	9	289	25	0	1.225
D	Jumlah Dokumen SSCC yang diterbitkan	69	Dokumen	35	0	0	0	1	0	1	37
D	Jumlah Dokumen SSCEC yang diterbitkan	2780	Dokumen	643	0	127	164	303	54	191	1.482
D	Jumlah Dokumen P3K yang diterbitkan	2256	Dokumen	463	0	180	129	285	43	100	1.200

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
D	Jumlah Dokumen GCDH / GENDEC yang diterbitkan	122	Dokumen	0	144	0	6	0	0	0	150
D	Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - keberangkatan kapal posisi labuh > 14 hari atau pesawat yang diperlukan uji petik	214	Kapal / Pesawat	541	0	14	6	7	0	28	596
D	Jumlah Dokumen Buku Kesehatan yang diterbitkan	1580	Dokumen	385	0	133	43	190	23	96	870
	Prevent (Pencegahan / Penemuan Faktor Risiko Penyakit)			576	2	14	6	8	0	29	635
P	Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - keberangkatan kapal posisi labuh > 14 hari atau pesawat yang diperlukan uji petik	1.580	Kapal / Pesawat	541	0	14	6	7	0	28	596
P	Jumlah kapal / pesawat yang memiliki faktor risiko kesehatan yang ditemukan	72	Kapal / Pesawat	35	2	0	0	1	0	1	39
	Respon (Penanggulangan/ Pengendalian Faktor Risiko Penyakit)			576	2	14	6	8	0	29	635
R	Jumlah Kapal / Pesawat memiliki faktor risiko kesehatan yang dikendalikan (Fumigasi /Desinseksi / Disinfeksi / OME/PFR Masa Labuh > 14 hari)	72	Kapal / Pesawat	576	2	14	6	8	0	29	635
R	Jumlah Penyelenggara / Agen Alat Angkut yang mendapat rekomendasi atas temuan faktor risiko kesehatan	72	Agen	35	2	0	0	1	0	1	39
R	Jumlah Rekomendasi yang ditindaklanjuti oleh Penyelenggara / Agen Alat Angkut	72	Rekomendasi	35	2	0	0	1	0	1	39
	Pelaporan Penanggulangan Faktor Risiko Penyakit			6	6	6	6	6	6	6	42
PP	Pencatatan dan Pelaporan SINKARKES	84	Laporan	6	6	6	6	6	6	6	42

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
b	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang / Pelaku Perjalanan	3.590.256		1	1	1	1	0	1	1	6
	Detect (Deteksi Faktor Risiko Penyakit)			6.992	22.871	474	694	0	150	150	31.331
D	SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan Tidak Berisiko (Hijau)	32.806	Orang	6.454	20.599	273	446	0	0	0	27.772
D	SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan dari daerah Terjangkit (Kuning)	832	Orang	462	154	43	27	0	0	0	686
D	SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan Bergejala (Merah)	307	Orang	0	497	1	66	0	0	0	564
D	Sentinel Site ILI : Jumlah Kasus Influenza Like Illness (ILI)	0	Kasus	0	0	0	0	0	0	0	0
D	Jumlah Pemeriksaan Surveilans Migrasi Malaria	900	Orang	0	0	154	150	0	0	0	304
D	Jumlah Survei Faktor Risiko TB	550	Orang	0	0	0	0	0	50	50	100
D	Jumlah Survei Faktor Risiko HIV	550	Orang	0	0	0	0	0	50	50	100
D	Jumlah SKLT penumpang diterbitkan	2.994	Orang	0	1.517	3	5	0	0	0	1.525
D	Jumlah SKLT penumpang diterbitkan	138	Orang	0	54	0	0	0	0	0	54
D	Jumlah Orang Melakukan Pengujian Kesehatan (Kier / CKG)	1.404	Orang	76	50	0	0	0	50	50	226
D	Jumlah Pengawasan Keberangkatan PPLN (Non Embarkasi Haji)	46.037	Orang	13.343	17.657	5.792	316	7.196	607	0	44.911
D	Jumlah Pengawasan Keberangkatan PPLN (Embarkasi Haji)	6.834	Orang	0	6.822	0	0	0	0	0	6.822
D	Jumlah Pengawasan Keberangkatan Pelaku Perjalanan Domestik -	1.795.016	Orang	185.602	700.170	35.833	70.269	23.590	7.125	20.315	1.042.904

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
	Penumpang / ABK - termasuk situasi khusus										
D	Jumlah Pengawasan Kedatangan Pelaku Perjalanan Domestik - Penumpang / ABK - termasuk situasi khusus	1.707.324	Orang	194.757	718.889	34.169	67.106	24.614	7.228	20.315	1.067.078
D	Jumlah Kasus Penyakit Menular Potensial Wabah / KLB Lainnya (Covid-19, Varicella, Campak, PHBR, dll)	18	Kasus	1	12	0	0	0	0	0	13
D	Jumlah Pemeriksaan pada Orang Lainnya (RDT Covid19, MPOX, etc)	73	Orang	0	345	0	0	0	0	0	345
	Prevent (Pencegahan / Penemuan Faktor Risiko Penyakit)			78	1.712	3	88	0	10	0	1.891
P	Jumlah pelaku perjalanan memiliki risiko penyakit potensi KLB/wabah yang ditemukan (penyakit emerging)	324	Orang	0	22	0	0	0	0	0	22
P	Jumlah pelaku perjalanan memiliki risiko penyakit menular lainnya yang ditemukan (TB, HIV, malaria positif, dll)	11	Orang	0	0	0	0	0	0	0	0
P	Jumlah pelaku perjalanan mengalami kegawatdaruratan medis (PJK, stroke, asma berat, penurunan kesadaran, cedera atau trauma, dll)	3.611	Orang	3	1.690	3	88	0	0	0	1.784
P	Jumlah hasil pemeriksaan CKG yang berisiko	85	Orang	75	0	0	0	0	10	0	85
	Respon (Penanggulangan/ Pengendalian Faktor Risiko Penyakit)			78	1.712	3	88	0	10	0	1.891
R	Jumlah pelaku perjalanan memiliki risiko penyakit potensi KLB/wabah yang dikendalikan (penyakit emerging)	324	Orang	0	22	0	0	0	0	0	22

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
R	Jumlah pelaku perjalanan memiliki risiko penyakit menular lainnya yang dikendalikan (TB, HIV, malaria positif, dll)	11	Orang	0	0	0	0	0	0	0	0
R	Jumlah pelaku perjalanan mengalami kegawatdaruratan medis yang ditindaklanjuti (PJK, stroke, asma berat, penurunan kesadaran, cedera atau trauma, dll)	3.611	Orang	3	1.690	3	88	0	0	0	1.784
R	Jumlah hasil pemeriksaan CKG yang berisiko yang ditindaklanjuti	85	Orang	75	0	0	0	0	10	0	85
R	Jumlah vaksinasi dan Dokumen ICV PPLN diterbitkan	1.679	Orang	603	136	102	92	0	0	0	933
	Pelaporan Penanggulangan Faktor Risiko Penyakit			87	203	55	48	30	34	30	487
PP	Pencatatan dan Pelaporan SINKARKES	84	Laporan	6	6	6	6	6	6	6	42
PP	Surveilans faktor risiko kesehatan dan / atau penyakit infeksi emerging pada PPLN / Domestik	264	Laporan	6	98	9	6	6	6	6	137
PP	Surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)	82	Laporan	6	10	9	9	6	6	6	52
PP	Surveilans pelaku perjalanan pada situasi khusus (Posko Lebaran dan Nataru serta Kegiatan Embarkasi Haji)	159	Laporan	28	41	19	15	0	4	0	107
PP	Identifikasi / Pemantauan Potensi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan dan Tindak Lanut Terhadap Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan	84	Laporan	6	6	6	6	6	6	6	42

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
PP	Penyajian Data Dan Diseminasi Informasi Kekarantinaan Kesehatan (Buletin / Infografis)	84	Laporan	35	42	6	6	6	6	6	107
c	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Barang	2.556		1	1	1	1	1	1	1	7
	Detect (Deteksi Faktor Risiko Penyakit)			463	221	183	132	285	43	93	1.420
D	Jumlah Surat Izin Angkut Jenazah / Abu Jenazah / Kerangka yang diterbitkan	300	Surat Izin	0	221	0	0	0	0	0	221
D	Jumlah Dokumen MTA (Matrinal Tranfer Agreement) diterbitkan	N/A		0	0	0	0	0	0	0	0
D	Jumlah Dokumen / Sertifikat Kesehatan untuk Bahan Berbahaya yang diawasi	N/A		0	0	0	0	0	0	0	0
D	Jumlah Dokumen / Sertifikat Kesehatan untuk OMKABA yang diawasi	N/A		0	0	0	0	0	0	0	0
D	Jumlah Kegiatan atau Pemeriksaan Barang Lainnya (kargo penumpang / obat dan alkes pada alat angkut)	2.256	Kegiatan / Paket	463	0	183	132	285	43	93	1.199
	Prevent (Pencegahan / Penemuan Faktor Risiko Penyakit)			21	0	15	0	0	1	0	37
P	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan	1	Paket	0	0	0	0	0	0	0	0
P	Jumlah Barang Lainnya yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan (expired date / jumlah & tidak jenis tidak sesuai standar)	67	Paket	21	0	15	0	0	1	0	37

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
	Respon (Penanggulangan/ Pengendalian Faktor Risiko Penyakit)			21	0	15	0	0	1	0	37
R	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang dikendalikan	1	Paket	0	0	0	0	0	0	0	0
R	Jumlah Barang Lainnya yang memiliki faktor risiko penyakit yang dikendalikan	67	Paket	21	0	15	0	0	1	0	37
	Pelaporan Penanggulangan Faktor Risiko Penyakit			6	6	6	6	6	6	6	42
PP	Pencatatan dan Pelaporan SINKARKES	84	Laporan	6	6	6	6	6	6	6	42
d	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Lingkungan	2.086		1	1	1	1	1	1	1	7
	Detect (Deteksi Faktor Risiko Penyakit)			262	309	157	166	82	66	52	1.094
D	Jumlah pemeriksaan air bersih yang dilakukan pada alat angkut	8	Tindakan	1	0	0	0	0	0	0	1
D	Jumlah pemeriksaan laik hieGINE jasa boga yang dilakukan	5	TPP	0	0	0	0	0	0	0	0
D	Jumlah Survei Kualitas Air di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	768	Lokus	101	121	45	54	24	24	22	391
D	Jumlah Survei Kualitas Udara di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	123	Lokus	31	13	24	4	0	0	0	72
D	Jumlah Survei Kualitas Tanah di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	N/A		0	0	0	0	0	0	0	0
D	Jumlah Survei KualitasTPP/ diperiksa di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	263	TPP	36	60	10	23	6	0	6	141
D	Jumlah Survei KualitasTFU/ diperiksa di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	414	TFU	45	30	24	48	39	30	12	228

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
<i>D</i>	Jumlah Survei Faktor Risiko Malaria (Anopheles) yang dilakukan	8	Lokus	0	0	0	2	0	0	0	2
<i>D</i>	Jumlah Survei Faktor Risiko DBD (Aedes) yang dilakukan	168	Layanan	12	12	24	12	6	6	6	78
<i>D</i>	Jumlah Survei Faktor Risiko Diare (Lalat dan Kecoa) yang dilakukan	180	Layanan	12	12	24	18	6	6	6	84
<i>D</i>	Jumlah Survei Faktor Risiko Pes (Tikus) yang dilakukan	41	Layanan	5	4	5	4	1	0	0	19
<i>D</i>	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada kegiatan embarkasi-debarkasi haji dan/atau situasi khusus lainnya	108	Kegiatan	19	57	1	1	0	0	0	78
<i>D</i>	Jumlah Pengawasan / Pemeriksaan Lingkungan Lainnya (Radiasi Pengilon di Bandara)	N/A		0	0	0	0	0	0	0	0
<i>D</i>	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	263	TPP	36	138	10	23	6	0	6	219
<i>D</i>	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	263	TPP	36	60	10	23	6	0	6	141
<i>D</i>	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	414	TFU	102	60	24	48	39	30	12	315
<i>D</i>	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	414	TFU	45	30	24	48	39	30	12	228
	Prevent (Pencegahan / Penemuan Faktor Risiko Penyakit)			72	32	7	11	2	0	0	124
<i>P</i>	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang memiliki faktor risiko	67	TPP	30	6	0	0	0	0	0	36
<i>P</i>	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang memiliki faktor risiko	103	TFU	21	0	0	0	0	0	0	21
<i>P</i>	Jumlah Pengawasan Lingkungan Lainnya yang memiliki faktor risiko (Air / Udara / Tanah)	21	Kegiatan	3	10	0	0	0	0	0	13
<i>P</i>	Jumlah lokasi/lokus dengan pemeriksaan kepadatan vektor DBD berisiko	47	Lokasi/ Lokus	7	6	2	5	0	0	0	20

No	PARAMETER	TARGET 2026	SATUAN TARGET	REKAPITULASI CAPAIAN PARAMETER PER PELABUHAN / BANDARA							TOTAL
				BANJARMASIN	BANDARA SN	KOTABARU	BATULICIN	SATUI	KINTAP	SEI PUTING	
P	Jumlah lokasi/lokus dengan pemeriksaan kepadatan vektor Malaria berisiko	3	Lokasi/ Lokus	0	0	0	0	0	0	0	0
P	Jumlah lokasi/lokus dengan pemeriksaan kepadatan vektor diare berisiko	44	Lokasi/ Lokus	6	6	0	6	2	0	0	20
P	Jumlah lokasi/lokus diperiksa berisiko pes	31	Lokasi/ Lokus	5	4	5	0	0	0	0	14
	Respon (Penanggulangan/ Pengendalian Faktor Risiko Penyakit)			71	32	7	5	2	0	0	117
R	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan memiliki faktor risiko yang dikendalikan (tindakan pengendalian / pemberian rekomendasi)	67	TPP	30	6	0	0	0	0	0	36
R	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan memiliki faktor risiko yang dikendalikan (tindakan pengendalian / pemberian rekomendasi)	103	TFU	21	0	0	0	0	0	0	21
R	Jumlah Tindakan Penanggulangan Lingkungan Lainnya (Uji Laboratorium / Uji Lapangan / Rekomendasi)	21	Sampel / Rekomendasi	2	10	0	0	0	0	0	12
R	Jumlah lokasi/lokus ditemukan risiko DBD dikendalikan	47	Lokasi/ Lokus	7	6	2	5	0	0	0	20
R	Jumlah lokasi/lokus ditemukan risiko Malaria dikendalikan	3	Lokasi/ Lokus	0	0	0	0	0	0	0	0
R	Jumlah lokasi/lokus ditemukan risiko vektor diare dikendalikan	44	Lokasi/ Lokus	6	6	0	0	2	0	0	14
R	Jumlah lokasi/lokus berisiko pes dikendalikan	31	Lokasi/ Lokus	5	4	5	0	0	0	0	14
	Pelaporan Penanggulangan Faktor Risiko Penyakit			6	6	6	6	6	6	6	42
PP	Pencatatan dan Pelaporan SINKARKES	84	Laporan	6	6	6	6	6	6	6	42

2. Perbandingan Target dan Realisasi Semester I

Indikator	Kategori	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
			Januari			Februari			Maret		
			Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	%	76	76,00%	78,57%	103,38%	76,00%	78,57%	103,38%	76,00%	78,57%	103,38%

Indikator	Kategori	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
			April			Mei			Juni		
			Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	%	76	76,00%	75,00%	98,68%	76,00%	78,57%	103,38%	76,00%	89,29%	117,48%

Indikator	Capaian Kinerja		
	Semester I		
	Target	Realisasi	% Capaian
Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	76,00%	92,86%	122,18%

Banjarmasin, Juli 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Banjarmasin,



Maman Sudirman, ST, M.Kes

B. INDIKATOR 2
NILAI SISTEM AKUNTABILITAS INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP)

1. Capaian Kinerja Semester I

No	Komponen / Sub Komponen / Kriteria	Bobot	Nilai	
1	Perencanaan Kinerja	30,00	27,60	92%
1.a	Dokumen Perencanaan Kinerja telah tersedia	6,00	6,00	100%
1.b	Dokumen Perencanaan Kinerja telah memenuhi standar yang baik	9,00	8,10	90%
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	13,50	90%
2	Pengukuran Kinerja	30,00	27,60	92%
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	6,00	100%
2.b	Pengukuran Kinerja telah mewujudkan kinerja yang efektif dan efisien secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	8,10	90%
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian reward and punishment serta penyesuaian strategi	15,00	13,50	90%
3	Pelaporan Kinerja	15,00	11,40	76%
3.a	Terdapat Dokumen Laporan Kinerja	3,00	3,00	100%
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi standar kualitas kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan	4,50	3,15	70%
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak besar penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7,50	5,25	70%
4	Akuntabilitas Kinerja	25,00	20,50	82%
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dilaksanakan	5,00	5,00	100%
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	6,75	90%
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat memberikan dampak dalam efektifitas dan efisiensi kinerja	12,50	8,75	70%
Nilai Akuntabilitas Kinerja / Kategori Predikat		100,00	87,10	A

2. Perbandingan Target dan Realisasi Semester I

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		Januari			Februari			Maret		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Nilai Evaluasi SAKIP	83	0,00	82,60	#DIV/0!	0,00	82,60	#DIV/0!	0,00	82,60	#DIV/0!

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		April			Mei			Juni		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Nilai Evaluasi SAKIP	83	83,00	87,10	104,94%	83,00	87,10	104,94%	83,00	87,10	104,94%

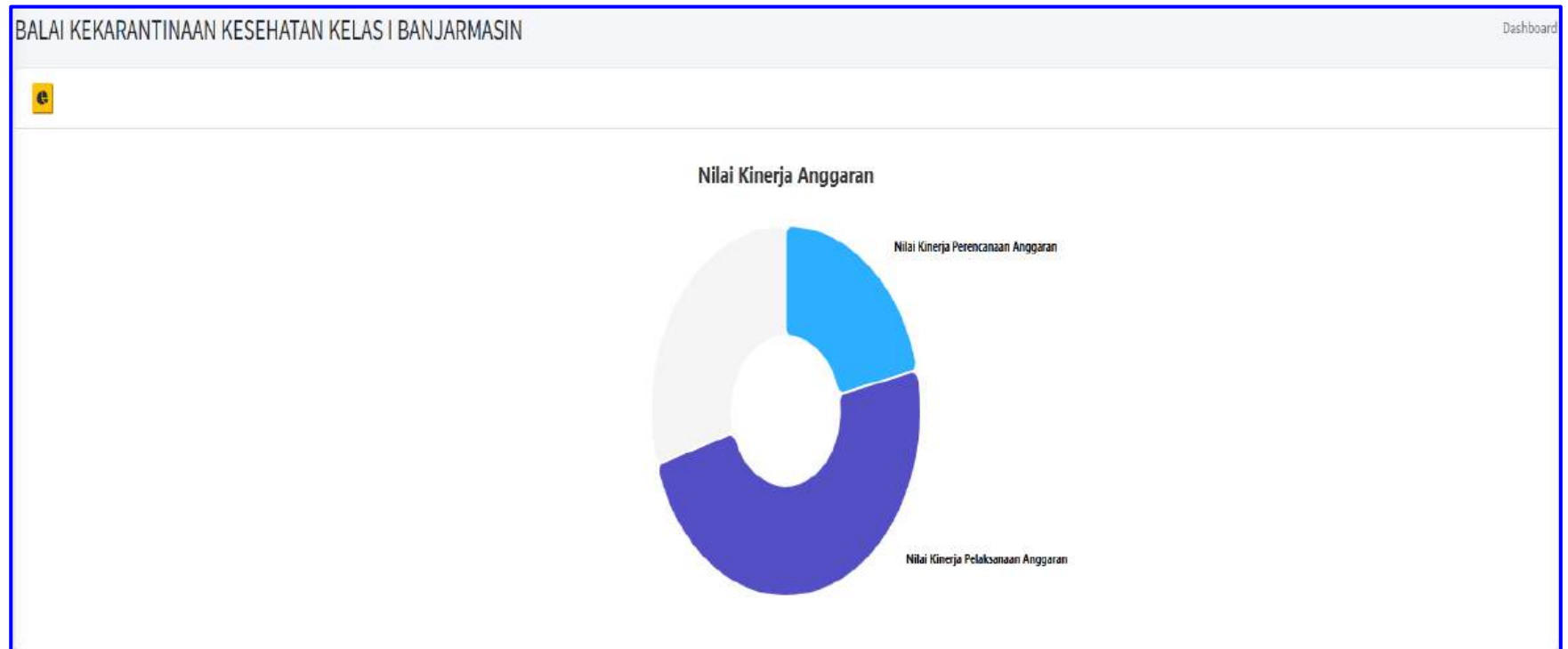
Banjarmasin, Juli 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Banjarmasin,



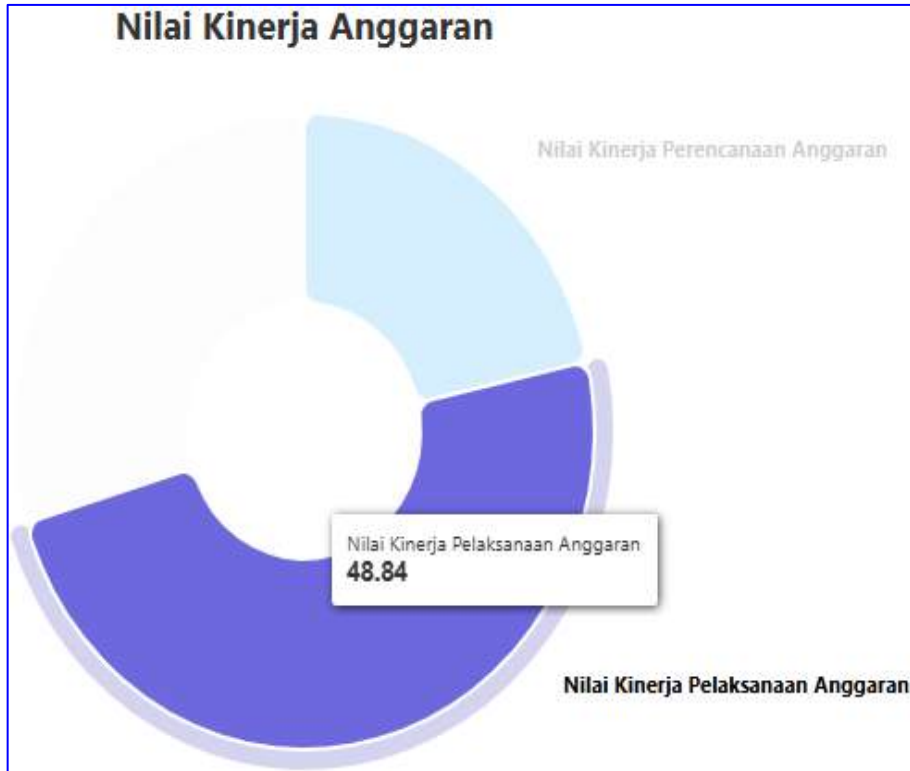
Maman Sudirman, ST, M.Kes

C. INDIKATOR 3 NILAI KINERJA ANGGARAN

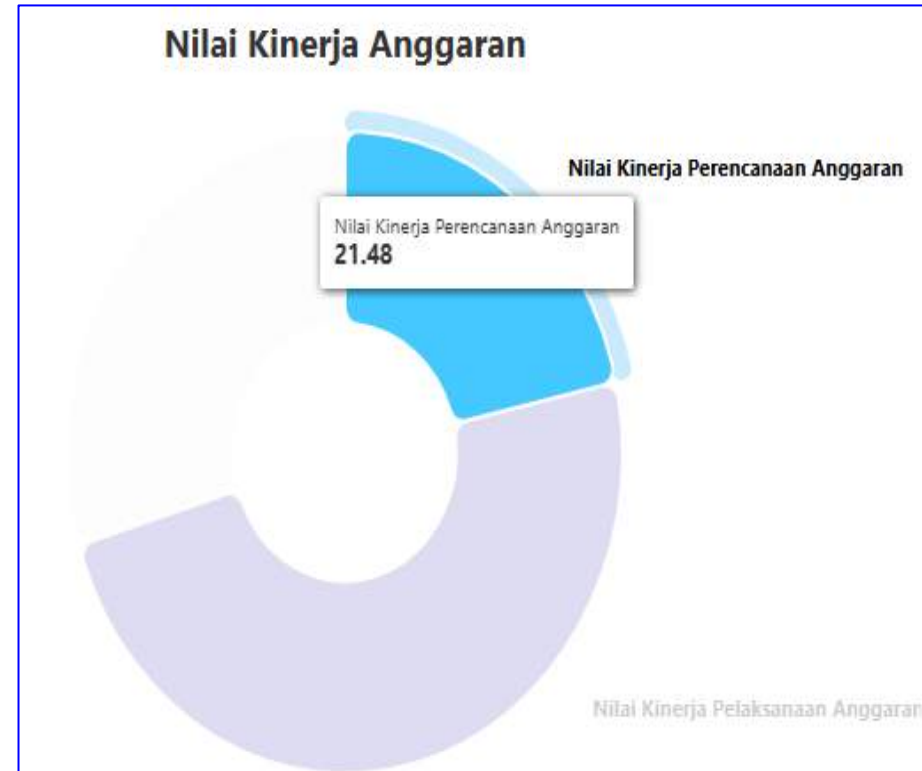
1. Capaian Kinerja Semester I



Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran

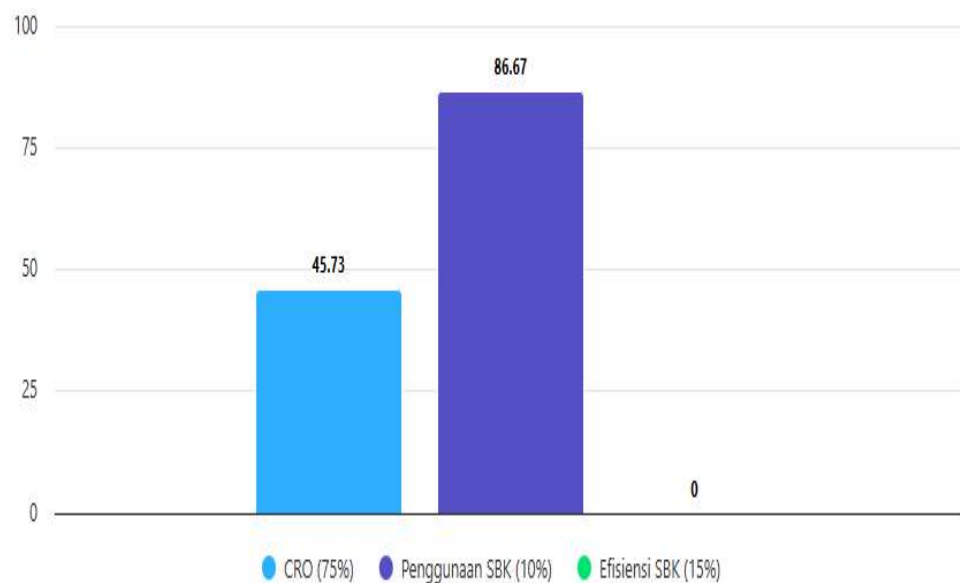


Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran





Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran

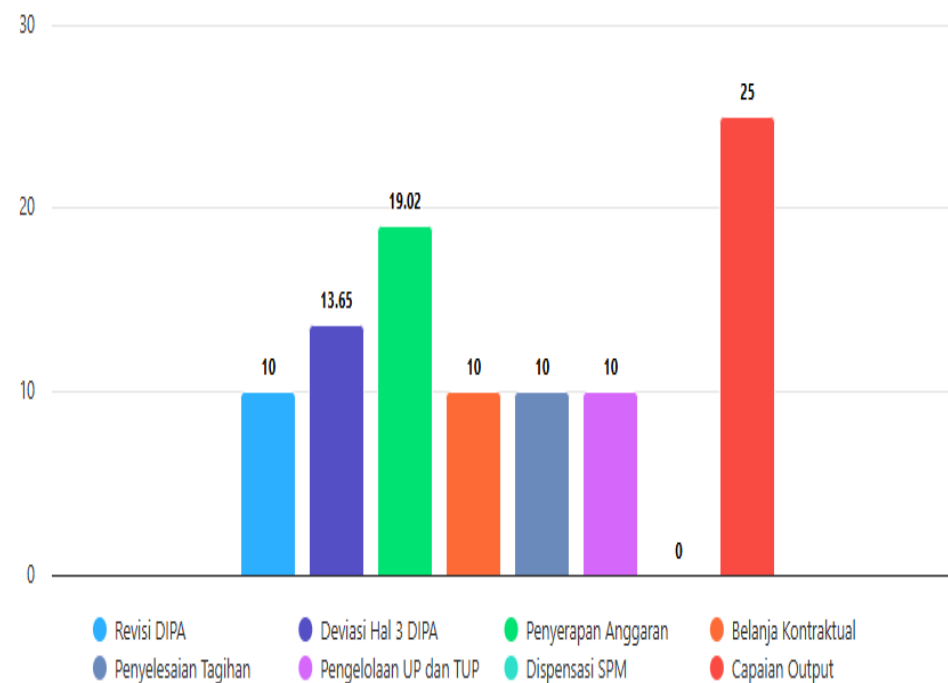


"Nilai Kinerja saat ini baru dihitung berdasarkan Aspek Efektivitas (Capaian RO) sambil menunggu penyelesaian Pemetaan SBK untuk menilai Efisiensi"



Juni

Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran



Progress Rincian Output



Jumlah RO sebanyak **26** RO

- 2 RO sudah tercapai (progress = 100%)
- 24 RO dalam proses (0 < progress < 100%)
- 0 RO belum ada proses (progress = 0%)

45.70 adalah Rata-rata progress seluruh capaian RO di Satuan Kerja Balai kekarantinaan kesehatan kelas I Banjarmasin

Data Anomali

Kondisi	Keterangan	Jumlah RO	Persentase
Case 1	PCRO dilaporkan 0 meskipun telah ada realisasi anggaran	0	0%
Case 2	PCRO dilaporkan lebih rendah dari pada realisasi anggaran	0	0%
Case 3	PCRO 100% namun capaian fisik (RVRO) masih 0	0	0%
Case 4	PCRO 100% namun capaian fisik (RVRO) tidak mencapai target/volume DIPA	0	0%

Menampilkan 1 sampai 4 dari 4 entri

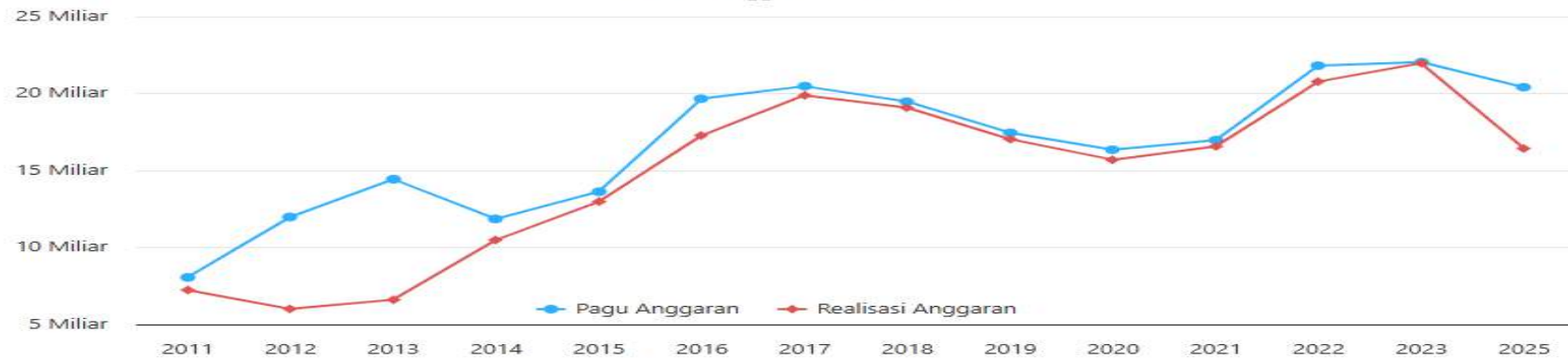
Sebelumnya

1

Selanjutnya

Pagu dan Realisasi Anggaran

Tahun Anggaran 2011 s.d. 2026



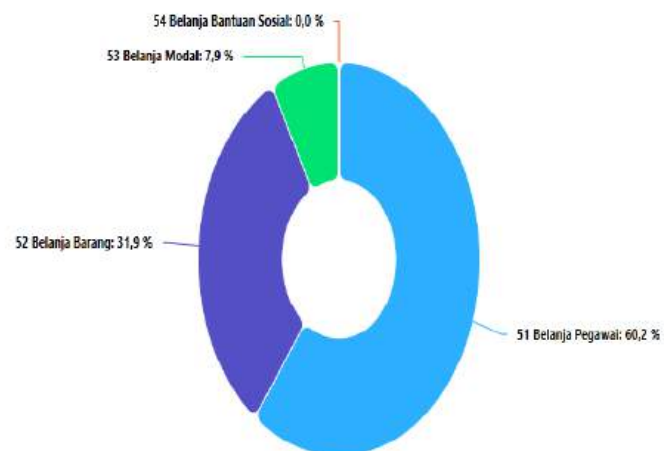
Komposisi Alokasi dan Realisasi Anggaran

Akun 2 Digit	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Persentase
51 Belanja Pegawai	13.760.180.000	7.065.770.278	51.35 %
52 Belanja Barang	7.303.905.000	2.652.530.173	36.32 %
53 Belanja Modal	1.804.396.000	1.307.087.850	72.44 %
57 Belanja Bantuan Sosial	0	0	0.00 %

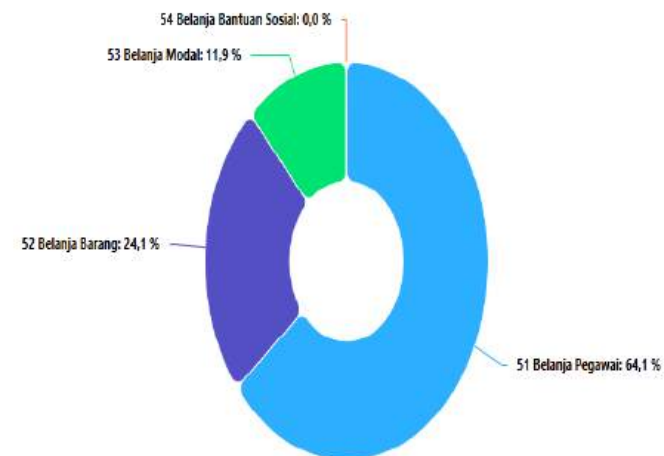
Menampilkan 1 sampai 4 dari 4 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

Komposisi Alokasi Anggaran



Komposisi Realisasi Anggaran



Partisipasi Satuan Kerja

No. ↑↓	Kode Satuan Kerja ↑↓	Satuan Kerja ↑↓	Jan ↑↓	Feb ↑↓	Mar ↑↓	Apr ↑↓	Mei ↑↓	Jun ↑↓	Jul ↑↓	Ags ↑↓	Sep ↑↓	Okt ↑↓	Nov ↑↓	Des ↑↓
1	415981	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANJARMASIN	✓	✓	✓	✓	✓	✓	!	!	!	!	!	!

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

2. Perbandingan Target dan Realisasi Semester I

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		Januari			Februari			Maret		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Nilai Kinerja Anggaran	92,75	47,00	41,5	88,30%	48,00	54,11	112,73%	49,00	56,93	116,18%

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		April			Mei			Juni		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Nilai Kinerja Anggaran	92,75	51,00	60,37	118,37%	53,00	68,03	128,36%	55,00	70,32	127,85%

Banjarmasin, Juli 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Banjarmasin,



Maman Sudirman, ST, M.Kes

D. INDIKATOR 4

PERSENTASE REKOMENDASI HASIL PEMERIKSAAN BPK YANG TELAH TUNTAS DITINDAKLANJUTI

1. Perbandingan Target dan Realisasi Semester I

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		Januari			Februari			Maret		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	0	100	#DIV/0!	0	100	#DIV/0!	0	100	#DIV/0!

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		April			Mei			Juni		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	0	100	#DIV/0!	0	100	#DIV/0!	95	100	105,26%

Banjarmasin, Juli 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Banjarmasin,



Maman Sudirman, ST, M.Kes

E. INDIKATOR 5 PERSENTASE REALISASI ANGGARAN

1. Capaian Kinerja Semester I



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PERBENDAHARAAN

DJPb

REALISASI BELANJA PER JENIS KEGIATAN

NO	Kode Nama Kegiatan	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	Bansos	Lain-Lain	Transfer	
1	4815 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	PAGU	13.760.180.000	2.805.598.000	531.850.000	0	0	0	0	0	0	17.097.628.000
		REALISASI	6.644.202.361	916.290.497	419.265.600	0	0	0	0	0	0	7.979.758.458
		%	48.29%	32.66%	78.83%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	46.67%
		SISA	7.115.977.639	1.889.307.503	112.584.400	0	0	0	0	0	0	9.117.869.542
2	7960 Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	PAGU	0	4.498.307.000	1.272.546.000	0	0	0	0	0	0	5.770.853.000
		REALISASI	0	1.390.639.720	879.053.250	0	0	0	0	0	0	2.269.692.970
		%	0%	30.91%	69.08%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	39.33%
		SISA	0	3.107.667.280	393.492.750	0	0	0	0	0	0	3.501.160.030
GRAND TOTAL		PAGU	13.760.180.000	7.303.905.000	1.804.396.000	0	0	0	0	0	0	22.868.481.000
		REALISASI	6.644.202.361	2.306.930.217	1.298.318.850	0	0	0	0	0	0	10.249.451.428
		%	48.29%	31.58%	71.95%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	44.82%
		SISA	7.115.977.639	4.996.974.783	506.077.150	0	0	0	0	0	0	12.619.029.572

2. Perbandingan Kinerja Bulanan

No	Bulan	Pagu	Realisasi Kumulatif	Persentase	Rencana Penarikan Dana Kumulatif	Konsistensi Per Bulan
1	Januari	22.868.481.000	485.068.437	2,12%	485.068.000	100,00%
2	Februari	22.868.481.000	2.098.593.560	9,18%	2.077.361.000	98,99%
3	Maret	22.868.481.000	4.072.521.909	17,81%	4.028.163.000	98,91%
4	April	22.868.481.000	6.024.455.742	26,34%	6.324.023.000	95,03%
5	Mei	22.868.481.000	8.237.600.145	36,02%	9.195.817.000	88,37%
6	Juni	22.868.481.000	10.249.541.428	44,82%	11.795.879.000	84,91%
7	Juli	22.868.481.000	10.249.541.428	44,82%	13.783.415.000	65,52%
8	Agustus	22.868.481.000	10.249.541.428	44,82%	15.071.855.000	52,95%
9	September	22.868.481.000	10.249.541.428	44,82%	16.319.910.000	40,77%
10	Oktober	22.868.481.000	10.249.541.428	44,82%	17.730.041.000	27,02%
11	Nopember	22.868.481.000	10.249.541.428	44,82%	19.261.655.000	12,07%
12	Desember	22.868.481.000	10.249.541.428	44,82%	22.868.481.000	-23,12%

3. Perbandingan Target dan Realisasi Semester I

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		Januari			Februari			Maret		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Persentase Realisasi Anggaran	96 %	2,00%	2,12%	106,00%	7,00%	9,18%	131,14%	15,00%	17,81%	118,73%

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		April			Mei			Juni		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Persentase Realisasi Anggaran	96 %	21,00%	26,47%	126,05%	27,00%	36,02%	133,41%	43,00%	44,82%	104,23%

Banjarmasin, Juli 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Banjarmasin,



Maman Sudirman, ST, M.Kes

F. INDIKATOR 6

PERSENTASE PENERBITAN DOKUMEN LAYANAN KEKARANTINAAN KESEHATAN UNTUK ALAT ANGKUT DALAM KATEGORI MERAH KURANG DARI 2X24 JAM

1. Capaian Kinerja Semester I

No	Pelabuhan/ Bandara	Target 2026	Januari			Februari			Maret		
			Kategori Merah	Penerbitan Dokumen	% Capaian	Kategori Merah	Penerbitan Dokumen	% Capaian	Kategori Merah	Penerbitan Dokumen	% Capaian
1	Banjarmasin	95%	124	124	100,00%	97	97	100,00%	116	116	100,00%
2	Bandara Syamsudin Noor	95%	0	0	100,00%	0	0	100,00%	0	0	100,00%
3	Kotabaru	95%	6	6	100,00%	14	14	100,00%	8	8	100,00%
4	Batulicin	95%	1	1	100,00%	1	1	100,00%	3	3	100,00%
5	Satui	95%	59	59	100,00%	41	41	100,00%	36	36	100,00%
6	Kintap	95%	4	4	100,00%	6	6	100,00%	5	5	100,00%
7	Sei Puting	95%	0	0	100,00%	0	0	100,00%	0	0	100,00%

No	Pelabuhan/ Bandara	Target 2026	April			Mei			Juni		
			Kategori Merah	Penerbitan Dokumen	% Capaian	Kategori Merah	Penerbitan Dokumen	% Capaian	Kategori Merah	Penerbitan Dokumen	% Capaian
1	Banjarmasin	95%	90	90	100,00%	93	93	100,00%	115	115	100,00%
2	Bandara Syamsudin Noor	95%	0	0	100,00%	0	0	100,00%	0	0	100,00%
3	Kotabaru	95%	10	10	100,00%	11	11	100,00%	28	28	100,00%
4	Batulicin	95%	2	2	100,00%	0	0	100,00%	0	0	100,00%
5	Satui	95%	50	50	100,00%	58	58	100,00%	45	45	100,00%
6	Kintap	95%	3	3	100,00%	4	4	100,00%	3	3	100,00%
7	Sei Puting	95%	0	0	100,00%	1	1	100,00%	0	0	100,00%

2. Perbandingan Target dan Realisasi Semester I

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		Januari			Februari			Maret		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Persentase Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		April			Mei			Juni		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Persentase Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%

Banjarmasin, Juli 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Banjarmasin,



Maman Sudirman, ST, M.Kes

G. INDIKATOR 7
PENYALAHGUNAAN KEWENANGAN KEPALA BKK ZERO TOLERANCE

1. Perbandingan Target dan Realisasi Semester I

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		Januari			Februari			Maret		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0	0	0	100	0	0	100	0	0	100

Indikator	Target 2026	Capaian Kinerja Per Bulan								
		April			Mei			Juni		
		Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian	Target	Realisasi	% Capaian
Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0	0	0	100	0	0	100	0	0	100

Banjarmasin, Juli 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Banjarmasin,



Maman Sudirman, ST, M.Kes