



Revisi

RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK)

PERIODE 2025 – 2029

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin

Alamat :
Jl. Belitung Darat No. 118 A
Banjarmasin Kalimantan Selatan



www.kkpbanjarmasin.or.id



0511 - 3353948



Balai_Karkes_Banjarmasin

Kata Pengantar

Puji syukur kita panjatkanke Hadirat Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2025 s.d 2029 ini dapat diselesaikan.



Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan merupakan tindaklanjut dari penetapan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 s.d 2029 yang telah ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 s.d 2029.

“

Rencana Aksi Kegiatan sebagai dokumen rancangan kegiatan yang disusun dalam jangka menengah Tahun 2025 s.d 2029.

Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara untuk mendukung pencapaian Program Ditjen Penanggulangan Penyakit dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan.

”

Selain itu, juga sebagai penjabaran atas penetapan Rencana Aksi Program Penanggulangan Penyakit Tahun 2025 s.d 2029 dengan menjabarkan tujuan, sasaran kegiatan, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan serta pemantauan dan pelaporan dalam pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara.

Rencana Aksi Kegiatan sebagai dokumen rancangan kegiatan yang disusun dalam jangka menengah Tahun 2025 s.d 2029, dimana dalam penyusunan dokumen ini masih memiliki banyak kekurangan karena keterbatasan dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program dan kegiatan, dan upaya rencana aksi.

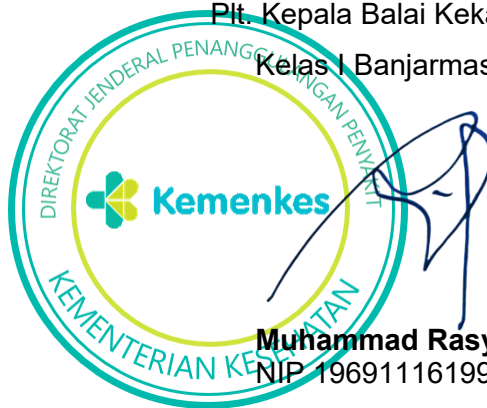
Tahapan selanjutnya akan dilakukan reviu untuk menilai relevansi komponen rencana aksi dengan perkembangan kebijakan organisasi dan tata laksana, kebijakan dan kegiatan yang dilaksanakan dipintu masuk Negara. Kami mengharapkan kegiatan dalam Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya cegah tangka penyakit di pintu masuk negara untuk mendukung pencapaian Program Ditjen Penanggulangan Penyakit dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025 s.d 2029 ini, semoga dokumen ini bermanfaat dan menjadi acuan dalam pelaksanaan penyusunan Rencana Kinerja Tahunan Satuan Kerja setiap tahunnya.

Banjarmasin, 30 Januari 2026

Plt. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan

Kelas I Banjarmasin,



Muhammad Rasyid Ridha, S.KM., M.KL
NIP. 196911161993031001

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
SURAT KEPUTUSAN RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2025 s.d 2029	vi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. KONDISI UMUM	7
1.3. TANTANGAN	14
1.4. POTENSI	23
 BAB II VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN KEGIATAN	 30
2.1. VISI	30
2.2. MISI	30
2.3. TUJUAN	32
2.4. SASARAN KEGIATAN	33
2.5. INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	35
 BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN	 40
3.1. ARAH KEBIJAKAN	40
3.2. STRATEGI	41
3.3. KERANGKA REGULASI	52
3.4. KERANGKA KELEMBAGAAN	56

BAB IV	CASCADING KINERJA, TARGET KINERJA DAN KERANGKA	
	PENDANAAN	61
4.1.	CASCADING KINERJA	61
4.2.	TARGET KINERJA	64
4.3.	RENCANA KEGIATAN	65
4.4.	KERANGKA PENDANAAN	73
BAB V	MONITORING, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN KEGIATAN	76
5.1.	MONITORING	76
5.2.	EVALUASI	78
5.3.	PENGENDALIAN KEGIATAN	79
BAB VI	PENUTUP	80
LAMPIRAN		81

**KEPUTUSAN
KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN PELABUHAN KELAS I
BANJARMASIN**

NOMOR : HK.02.03/ C.X.11 / 1283 / 2026

TENTANG

**RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2025 s.d 2029
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN PELABUHAN KELAS I BANJARMASIN**

**KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN PELABUHAN KELAS I
BANJARMASIN**

- Menimbang : a. bahwa sebagai penjabaran dari Rencana Aksi Program Penanggulangan Penyakit Tahun 2025 s.d 2029, perlu dilakukan penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin;
- b. bahwa untuk menyelaraskan Rencana Kinerja Tahunan harus mengacu pada rencana jangka menengah yaitu Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin;
- c. bahwa dalam penetapan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin sebagaimana butir a dan b tersebut, perlu ditetapkan dalam Surat Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003. Nomor 47, Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Nomor. 4287);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
4. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Nomor 59 Tahun 2015);

5. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 5 Tahun 2023 tentang Tata Cara Penyusunan RPJMN Tahun 2025 – 2029;
9. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 10 Tahun 2023 tentang Tata Cara Penyusunan Renstra K/L Tahun 2025 – 2029;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 s.d 2029;
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2016/2024 tentang Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANJARMASIN TENTANG RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2025 s.d 2029 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I BANJARMASIN.

Pertama : Menetapkan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin sebagai Dokumen Perencanaan Jangka Menengah Program Sistem Ketahanan Kesehatan tingkat Satuan Kerja selama lima tahun yang berisikan upaya yang akan dilakukan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah ditetapkan dalam kurun waktu 5 tahun 2025 s.d 2029;

- Kedua : Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin tercantum dalam Lampiran I dengan disertai Matrik Rencana Kinerja dan Pendanaan sebagaimana Lampiran II;
- Ketiga : Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin digunakan sebagai salah satu pedoman bagi seluruh penanggungjawab pengelola dan pelaksana Program Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menyusun Rencana Kinerja Tahunan Satuan Kerja;
- Keempat : Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin digunakan sebagai salah satu pedoman penilaian laporan Akuntabilitas Kinerja Satuan Kerja;
- Kelima : Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin ini berlaku sejak tanggal di tetapkan.

Ditetapkan di : Banjarmasin
Pada Tanggal : 30 Januari 2026

PLT. KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS I BANJARMASIN



MUHAMMAD RASYID RIDHA, S.KM., M.KL
NIP 196911161993031001

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang berlokasi di daerah yaitu Provinsi Kalimantan Selatan. Tugas dan fungsi yang dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan adalah melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

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.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan, dengan adanya kebijakan penyederhanaan birokrasi dalam mewujudkan organisasi yang lebih proposional, efektif, dan efisien guna meningkatkan kinerja pelaksanaan tugas melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, 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.

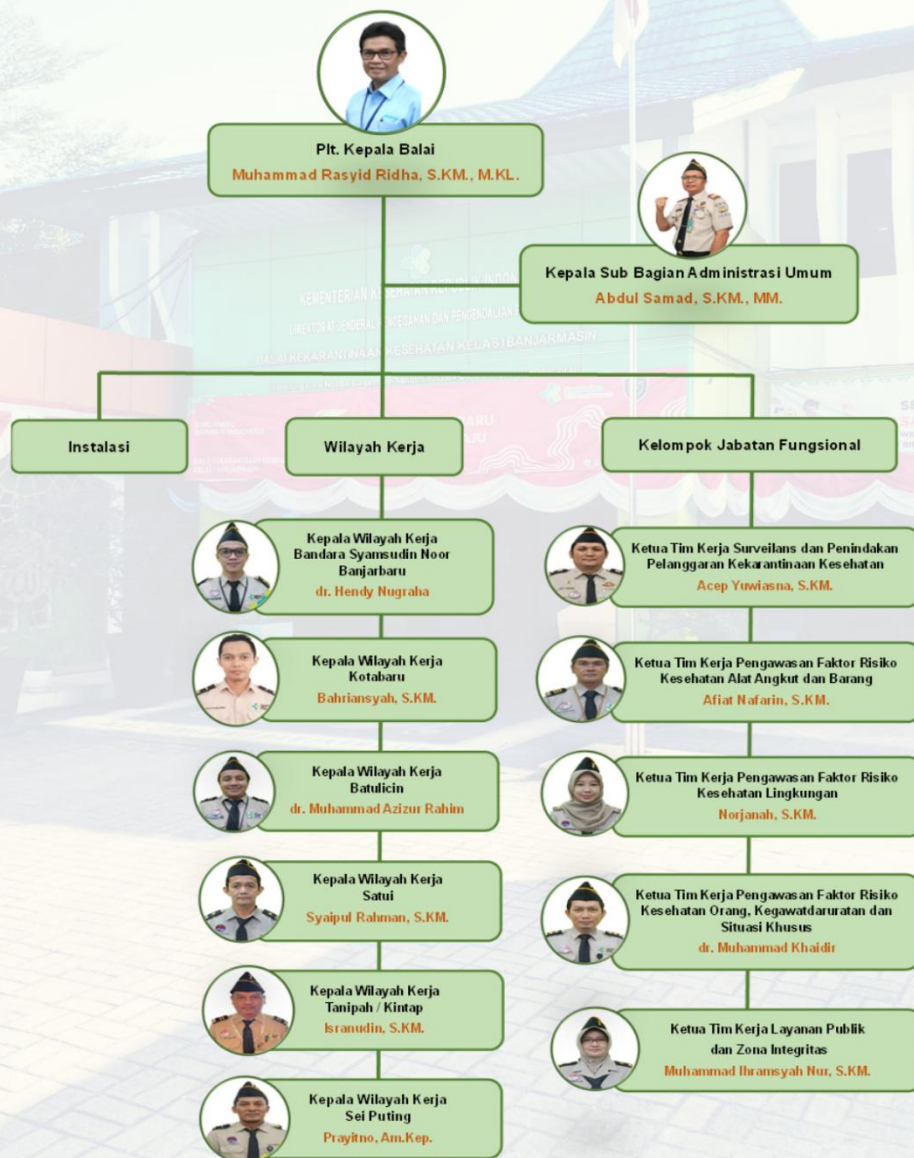
3. Wilayah Kerja

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

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>

Perkembangan kondisi penyakit *Public Health Emergency Of International Concern (PHEIC)* atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia, menuntut kinerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan baik Balai Besar/Balai/Loka Kekarantinaan Kesehatan meningkatkan kesiapsiagaan dan kewaspadaan di pintu masuk negara antara lain :

- a. Memantau perkembangan situasi dan informasi global terkait kejadian COVID-19 melalui kanal resmi pemerintah dan WHO.

- b. Meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut, orang, dan barang yang datang dari luar negeri, khususnya yang berasal dari negara yang melaporkan adanya peningkatan kasus COVID-19.
- c. Meningkatkan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan melalui pengamatan suhu tubuh (*thermal scanner*), pengamatan tanda dan gejala klinis terhadap seluruh pelaku perjalanan yang masuk Indonesia dengan menyiagakan petugas karantina kesehatan di area kedatangan internasional.
- d. Melakukan pengawasan terhadap deklarasi kesehatan pelaku perjalanan internasional melalui Satu Sehat *Health Pass* (SSHP) bekerja sama dengan otoritas di pintu masuk, serta pemangku kepentingan terkait lainnya.
- e. Melakukan prosedur penanganan jika ditemukan pelaku perjalanan dengan bergejala demam dan/atau bergejala gangguan pernafasan maupun gejala penyakit potensial KLB/wabah lainnya.
- f. Meningkatkan kemampuan dan peran Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam menghadapi tuntutan global, baik dalam merespon dan mendeteksi penyakit sesuai dengan prosedur tetap penanganan.
- g. Melakukan penguatan jejaring laboratorium dan pengawasan Omkaba untuk menghindari pemalsuan dengan membangun kerjasama antara pemerintah dan swasta.
- h. Melakukan penguatan digitalisasi dan penguatan alat skrining deteksi penyakit.

Selain itu, diperlukan penguatan regulasi kekarantinaan di Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) itu intinya adalah memastikan aturan utamanya jelas, kuat, dan selalu update agar BKK bisa bekerja dengan efektif, terutama dalam menghadapi ancaman penyakit baru mencakup beberapa antara lain :

- a. Regulasi harus mengatur dengan detail aspek kekarantinaan, mulai dari prosedur pemeriksaan, penanganan kasus suspek, isolasi, hingga pelacakan kontak. Ini penting agar tidak ada kebingungan di lapangan.
- b. Harmonisasi dengan Standar Internasional (IHR 2005) dimana Regulasi nasional harus sejalan dengan Peraturan Kesehatan Internasional dari WHO.

Penguatan regulasi ini bertujuan agar respons Indonesia terhadap wabah global bisa terintegrasi dan diakui secara internasional. Adanya regulasi yang kuat dan jelas, Balai Kekarantinaan Kesehatan akan mempunyai payung hukum yang kokoh

untuk menjalankan tugas dan fungsinya dalam melindungi masyarakat dari penyakit menular, serta memastikan proses yang dilaksanakan berjalan secara akuntabel dan sesuai dengan standar internasional.

1.2. KONDISI UMUM

Upaya penanggulangan dan pengendalian penyakit dan faktor risiko tersebut adalah langkah awal yang dapat dilakukan untuk mempertahankan Ketahanan Kesehatan yang sangat mendasar. Ketahanan Kesehatan yang runtuh dapat mengakibatkan ketahanan yang lainnya goyah seperti ketahanan ekonomi. Ancaman penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) lainnya memberikan pelajaran yang berharga bagi Ketahanan Kesehatan. Balai Kekarantinaan Kesehatan harus mempunyai kemampuan menilai status kesehatan termasuk di dalamnya adalah kemampuan diagnosa dan investigasi terhadap lalu lintas orang, barang dan alat angkut yang masuk melalui pintu-pintu masuk negara yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Balai Kekarantinaan Kesehatan merupakan garda terdepan menjaga ketahanan kesehatan di pintu masuk di masing-masing negara, baik di pelabuhan udara/bandara, pelabuhan laut maupun lintas batas darat negara.

Dalam rangka kesiapsiagaan menghadapi ancaman penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) lainnya di pintu masuk negara (pelabuhan dan bandar udara). Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin melakukan upaya-upaya peningkatan kapasitas inti di seluruh pintu masuk melalui penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan termasuk wilayah kerjanya. Kegiatan pemeriksaan dan pengawasan alat angkut, orang, barang dan lingkungan yang datang dari wilayah/negara terjangkit dengan melakukan upaya untuk mendeteksi (*detect*), mencegah (*prevent*), dan merespon (*respond*) terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) lainnya di Pelabuhan/Bandara terutama di wilayah Provinsi Kalimantan Selatan.

Dalam upaya peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan faktor risiko di pintu masuk, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin selama periode 2020 s.d 2024 telah melakukan berbagai kegiatan yang dilaksanakan masing-masing Tim Kerja dan Sub Bagian Administrasi Umum yaitu kegiatan pelayanan

kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah dan kegiatan dukungan manajemen untuk mendukung pencapaian indikator kinerja kegiatan, sebagai berikut :

a. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN

Capaian indikator kinerja kegiatan ini hingga Tahun 2024 dapat tercapai sebesar 0,99 atau 102,06%, dengan hasil pemeriksaan sesuai standar pada orang sebanyak 4.264.833 atau 133,80% dari target 3.187.378 orang, pemeriksaan sesuai standar pada alat angkut sebanyak 73.661 atau 127,6% dari target 57.738 buah, pemeriksaan sesuai standar pada barang sebanyak 371 atau 146% dari target 254 buah, dan pemeriksaan sesuai standar pada lingkungan sebanyak 1.660 atau 115,7% dari target 1.435 lokasi. Anggaran yang digunakan untuk mendukung pencapaian indikator kinerja ini sebesar Rp3.340.094.866,00 atau 98,64 % dari pagu anggaran sebesar Rp3.386.267.000,00.

Adapun kendala yang dihadapi antara lain 1) Adanya keterbatasan SDM kekarantinaan kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan belum sesuai standar dan analisis beban kerja. 2) Kurangnya respon dari pihak otoritas pelabuhan (LPLS) dalam menindaklanjuti rekomendasi perbaikan yang diberikan. 3) Adanya agen cargo yang tidak tertib administrasi pada proses penerbitan Surat Ijin Angkut Jenazah (SIAJ) sehingga terlambat dalam proses pelayanan. 4) Adanya sarana transportasi dari pihak ketiga yang tidak memadai untuk pemeriksaan alat angkut. 5) Adanya gangguan interkoneksi aplikasi SINKARKES baik dengan SIMPONI maupun dengan server di PUSDATIN sehingga tidak dapat mencetak dokumen hasil pemeriksaan yang berpengaruh terhadap rekapan jumlah hasil pemeriksaan antara jumlah di aplikasi dengan bukti fisik pemeriksaan/rekap manual. 6) Adanya pengguna jasa yang tidak mengupload dokumen kelengkapan pada layanan kekarantinaan di aplikasi Sinkarkes sebelum mengajukan permintaan penerbitan dokumen Kesehatan sehingga menghambat pelayanan.

Sedangkan upaya yang telah dilakukan antara lain 1) Mengajukan usulan CASN dan CPPPK serta pengaturan penempatan SDM untuk memenuhi kebutuhan tenaga kekarantinaan kesehatan. 2) Melakukan koordinasi secara intensif dengan penanggungjawab operasional otoritas pelabuhan untuk tindak lanjut terhadap rekomendasi yang telah disampaikan. 3) Melakukan sosialisasi mengenai persyaratan penerbitan SIAJ secara langsung dan bersurat. 4) Melakukan

komunikasi kepada pihak ketiga untuk menyediakan fasilitas yang memadai bagi petugas. 5) Melakukan koordinasi dengan penanggungjawab Aplikasi SINKARKES Direktorat SKK terkait permasalahan dan sinkronisasi jumlah hasil pemeriksaan. 6) Melakukan sosialisasi kepada pengguna jasa tentang petunjuk teknis layanan kekarantinaan pada aplikasi SINKARKES.

b. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan

Capaian indikator kinerja kegiatan ini hingga Tahun 2024 dapat tercapai sebesar 100%, dengan hasil faktor risiko yang dikendalikan pada orang sebanyak 6.865 orang atau 100%, faktor risiko yang dikendalikan pada alat angkut sebanyak 28 buah atau 100%, faktor risiko yang dikendalikan pada barang tidak ditemukan atau 100%, dan faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan sebanyak 96 lokasi atau 100%. Anggaran yang digunakan hanya sebesar Rp548.009.390,00 atau 77,67% dari pagu anggaran sebesar Rp705.537.000,00, karena adanya efisiensi anggaran, sehingga tidak dapat digunakan secara optimal.

Adapun kendala yang dihadapi antara lain 1) Kurangnya pengetahuan penumpang pesawat tentang persyaratan kelaikan terbang. 2) Status jamaah calon haji yang tidak memenuhi syarat istithaah tetap diberangkatkan ke embarkasi dari daerah asal. 3) Adanya perbedaan kebijakan terkait izin angkut orang sakit melalui kapal penumpang dengan status hamil. 4) Keterlambatan distribusi vaksin meningitis dan ICV dari pusat yang berpengaruh pada pelayanan vaksinasi di BKK dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 5) Keterbatasan jenis obat-obatan yang termasuk dalam Fornas Haji yang tidak sesuai dengan kebutuhan atau diagnosa pasien jamaah calon haji. 6) Adanya perubahan kebijakan pengurangan jam operasional Bandara Kotabaru dan Batulicin, sehingga tidak memenuhi syarat dan ketentuan penggunaan SBK. 7) Adanya blokir anggaran perjalanan dinas sesuai dengan kebijakan sesuai dengan surat edaran Menteri Keuangan Nomor : S-1023/MK.02/2024.

Sedangkan upaya yang telah dilakukan antara lain 1) Memberikan informasi kepada masyarakat tentang persyaratan penerbangan melalui media sosial dan secara langsung. 2) Melakukan koordinasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel terkait kepatuhan terhadap

syarat dan ketentuan istithaah. 3) Melakukan koordinasi dengan perusahaan pelayaran terkait syarat dan ketentuan izin angkut orang sakit di kapal penumpang. 4) Melakukan koordinasi dengan Direktorat SKK terkait pemenuhan kebutuhan vaksin dan ICV wilayah Kalimantan Selatan. 5) Melakukan penyesuaian terapi dengan daftar Fornas Haji dan menyampaikan usulan tambahan kebutuhan obat-obatan yang belum termasuk dalam daftar Fornas Haji. 6) Melakukan koordinasi terkait redistribusi target kegiatan ke Wilayah Kerja lain yang dapat melakukan optimalisasi kegiatan. 7) Melakukan penyesuaian kegiatan sesuai kebijakan efisiensi anggaran.

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

Capaian indikator kinerja kegiatan ini hingga Tahun 2024 dapat tercapai sebesar 1 atau 100%, dengan hasil pengendalian Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% sebanyak 1 sinyal atau 100%, hasil pengendalian Bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 sebanyak 63 lokasi atau 100%, hasil pengendalian Bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) sebanyak 12 lokasi atau 100%, dan hasil pengendalian Jumlah Bandara/pelabuhan Indeks populasi kecoa <2 sebanyak 48 lokasi atau 100%, hasil pengendalian Bandara/pelabuhan Indeks populasi lalat <2 sebanyak 115 lokasi, hasil pengendalian Bandara/pelabuhan HI perimeter = 0 sebanyak 84 lokasi, hasil pengendalian Bandara/pelabuhan HI buffer <1 sebanyak 36 atau 100%, hasil pengendalian Lokus TTU memenuhi syarat dengan min 3 kali pemeriksaan sebanyak 302 lokus atau 100%, hasil pengendalian Lokus TPM laik hygiene dengan min 2 kali pemeriksaan sebanyak 369 lokus atau 100%, dan hasil pengendalian Lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan min 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis sebanyak 266 lokus atau 100%. Anggaran yang digunakan sebesar Rp991.737.790,00 atau 99,63% dari pagu anggaran sebesar Rp995.420.000,00.

Adapun kendala yang dihadapi antara lain 1) Keterlambatan informasi sinyal SKD KLB karena belum adanya media komunikasi cepat. 2) Kegiatan pengukuran kebisingan dalam indikator pemeriksaan Tempat-Tempat Umum (TTU) menjadi lambat karena harus menghitung secara manual hasil pengukuran dikarenakan alat Sound Level Meter (SLM) otomatis masih mengalami kerusakan, sehingga

pengukuran kebisingan dilakukan menggunakan alat SLM manual. 3) Pergantian penanggung jawab operasional pengelola pelabuhan sehingga menghambat proses kegiatan di lapangan.

Sedangkan upaya yang telah dilakukan antara lain 1) Membuat media komunikasi cepat berupa Whatsapp Group Tim TGC yang melibatkan Kader, Petugas Puskesmas, Stake Holder Pelabuhan dan Dinkes Propinsi Kalsel. 2) Melaporkan ke pengelolaan BMN (Barang Milik Negara) untuk pemeliharaan alat SLM yang rusak dan berkoordinasi dengan pejabat pengadaan barang/jasa untuk perencanaan pengadaan alat yang baru. 3) Melakukan koordinasi secara berkala dengan PT. Pelindo Regional Kalimantan.

d. Nilai Kinerja Anggaran

Capaian indikator kinerja kegiatan ini hingga Tahun 2024 dapat tercapai sebesar 97,62 atau 110,93%, dengan capaian variabel nilai kinerja perencanaan anggaran sebesar 47,88 dan nilai kinerja pelaksanaan anggaran sebesar 49,74. Anggaran yang digunakan sebesar Rp331.562.285,00 atau 99,94% dari pagu anggaran sebesar Rp331.769.000,00.

Adapun kendala yang dihadapi antara lain 1) Jadwal Lalu lintas kapal daerah endemis yang tidak selalu beroperasi, sehingga adanya penyesuaian pelaksanaan kegiatan. 2) Indeks realisasi anggaran melebihi dari indeks SBK karena adanya percepatan belanja untuk persiapan pelaksanaan kegiatan. 3) Perubahan kebijakan pengurangan jam operasional bandara Syamsir Alam Kotabaru dan Bersujud Batulicin, sehingga mengakibatkan volume RO kegiatan tidak tercapai.

Sedangkan upaya yang telah dilakukan antara lain 1) Melakukan rapat evaluasi pelaksanaan kegiatan setiap triwulan dan komunikasi yang efektif antar pengelola kegiatan Wilayah Kerja dan Kantor Induk. 2) Melaksanakan kegiatan untuk memenuhi volume RO yang telah ditarget sesuai indeks SBK. 3) Melakukan penyesuaian target kegiatan dengan mengalihkan ke bandara Syamsudin Noor Banjarbaru.

e. Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Capaian indikator kinerja kegiatan ini hingga Tahun 2024 dapat tercapai sebesar

99,47 atau 105,82% dengan capaian kriteria dan parameter penilaian 1) Kualitas perencanaan anggaran sebesar 100 yang terdiri dari revisi DIPA nilai 100, deviasi halaman III DIPA nilai 100, 2) Kualitas pelaksanaan anggaran sebesar 99,33 yang terdiri dari penyerapan anggaran nilai 99,56, belanja kontraktual nilai 100. Anggaran yang digunakan sebesar Rp14.091.017.204,00 atau 99,00% dari pagu anggaran sebesar Rp14.233.182.000,00.

Adapun kendala yang dihadapi antara lain 1) Jadwal Lalu lintas kapal daerah endemis yang tidak selalu beroperasi, sehingga adanya penyesuaian pelaksanaan kegiatan. 2) Indeks realisasi anggaran melebihi dari indeks SBK karena adanya percepatan belanja untuk persiapan pelaksanaan kegiatan. 3) Perubahan kebijakan pengurangan jam operasional bandara Syamsir Alam Kotabaru dan Bersujud Batulicin, sehingga mengakibatkan volume RO kegiatan tidak tercapai.

Sedangkan upaya yang telah dilakukan antara lain 1) Melakukan rapat evaluasi pelaksanaan kegiatan setiap triwulan dan komunikasi yang efektif antar pengelola kegiatan Wilayah Kerja dan Kantor Induk. 2) Melaksanakan kegiatan untuk memenuhi volume RO yang telah ditarget sesuai indeks SBK. 3) Melakukan penyesuaian target kegiatan dengan mengalihkan ke bandara Syamsudin Noor Banjarbaru.

f. Kinerja implementasi WBK Satker

Capaian indikator kinerja kegiatan ini hingga Tahun 2024 dapat tercapai sebesar 89,29 atau 119,05% dengan capaian kriteria dan parameter penilaian 1) Manajemen Perubahan sebesar 77,93% 2) Penataan Tatalaksana sebesar 71,05% 3) Penataan Sistem Manajemen SDM sebesar 85,27% 4) Penguatan Akuntabilitas sebesar 100% 5) Penguatan Pengawasan sebesar 91,67% 6) Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik sebesar 96,97%. Anggaran yang digunakan sebesar Rp292.905.809,00 atau 99,72% dari pagu anggaran sebesar Rp293.732.000,00.

Adapun kendala yang dihadapi antara lain 1) Belum adanya status clear temuan terkait hasil klarifikasi pengaduan masyarakat oleh Tim Itjen Investigasi Kemenkes. 2) Terdapat catatan perbaikan kelengkapan dokumen yang harus ditindaklanjuti.

Sedangkan upaya yang telah dilakukan antara lain 1) Melakukan koordinasi secara tatap muka terkait status clear hasil klarifikasi pengaduan masyarakat dengan Tim Inspektorat Jenderal Kemenkes dan Tim HOH Ditjen P2P. 2) Melakukan perbaikan dan melengkapi dokumen sesuai catatan hasil pendampingan Itjen Kemenkes.

g. Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

Capaian indikator kinerja kegiatan ini hingga Tahun 2024 dapat tercapai sebesar 100% atau 111,11% dengan capaian kinerja berdasarkan jumlah pegawai 77 orang. Anggaran yang digunakan sebesar Rp385.394.376,00 atau 99,85% dari pagu anggaran sebesar Rp385.980.000,00.

Adapun kendala yang dihadapi antara lain 1) Sebagian besar pegawai belum tertib dalam penginputan peningkatan kompetensinya yang dibiayai oleh DIPA Satker pada spreadsheet monitoring peningkatan kompetensi ASN. 2) Adanya peningkatan kompetensi belum sesuai dengan TNA (Training Need Analysis).

Sedangkan upaya yang telah dilakukan antara lain 1) Memberikan himbauan kepada seluruh pegawai agar melakukan update data peningkatan kompetensinya terutama yang dibiayai oleh DIPA Satker. 2) Melakukan revisi anggaran dan menyusun secara cermat kebutuhan peningkatan kompetensi pada saat penyusunan anggaran tahun berikutnya

h. Persentase Realisasi Anggaran

Capaian indikator kinerja kegiatan ini hingga Tahun 2024 dapat tercapai sebesar 98,28% atau 102,38% dengan capaian kinerja berdasarkan realisasi anggaran yang digunakan sebesar Rp20.052.124.329,00 atau 98,28% dari pagu anggaran sebesar 20.403.487.000,00.

Adapun kendala yang dihadapi antara lain 1) Adanya perubahan kebijakan pengurangan jam operasional Bandara, sehingga realisasi anggaran kegiatan SBK Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara tercapai dibawah target. 2) Adanya kebijakan self blocking perjalanan dinas yang diantaranya anggaran SBK. 3) Adanya kebijakan pengenaan pajak penghasilan bagi ASN, sehingga realisasi belanja pegawai tidak terserap secara optimal.

Sedangkan upaya yang telah dilakukan antara lain 1) Melakukan penyesuaian

distribusi anggaran kegiatan ke Wilayah Kerja lain yang dapat melaksanakan kegiatan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara. 2) Melakukan kegiatan secara terintegrasi dengan kegiatan lain yang anggarannya tidak mengalami self blocking. 3) Melakukan perhitungan secara cermat dan menyesuaikan dengan perkembangan kebijakan terkait pembayaran belanja pegawai.

1.3. TANTANGAN

Sejalan dengan tugas Balai Kekarantinaan Kesehatan yaitu 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, dimana yang menjadi konsennya penyakit yang dapat menyebabkan wabah yang meresahkan masyarakat dan dunia.

Berbagai tantangan dan potensi yang dapat mempengaruhi penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan di suatu wilayah antara lain melalui perkembangan penyakit infeksi emerging (PIE), posisi dan bentuk negara, ancaman NuBiKa (Nuklir, Biologi dan Kimia), sumber daya manusia dan infrastruktur, serta manajemen dan regulasi.

1) **Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)**

Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang 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 PLBN, 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.

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.

Adapun perkembangan situasi penyakit infeksi emerging hingga Tahun 2024, dapat dilihat pada gambaran berikut:

a) *Monkey Pox (Mpox)*

(1) Situasi Global

Pada tahun 2022 ditetapkan sebagai PHEIC pada 23 Juli 2022 dan dinyatakan berakhir pada tanggal 11 Mei 2023. Hingga tanggal 27 Januari 2024, dilaporkan penambahan kasus konfirmasi *Mpox* di beberapa negara. Tiga negara yang melaporkan penambahan kasus terbanyak yaitu Amerika Serikat (± 176 kasus), Spanyol (± 68 kasus), dan Vietnam (± 29 kasus). Total kasus *Mpox* yang dilaporkan hingga 30 November 2024 ialah 118.863 kasus konfirmasi dengan 263 kematian (CFR: 0.22%). Negara yang sudah melaporkan temuan clade Ib ialah RD Kongo, Burundi, Uganda, Rwanda, Kenya, Swedia, Thailand, India, Jerman, Inggris, Kanada, Amerika Serikat, Zambia, Zimbabwe, dan Belgia.

(2) Situasi Indonesia

Pada tahun 2022 pertama kali dilaporkan pada tanggal 20 Agustus 2022 sebanyak 1 kasus konfirmasi. Pada tanggal 13 Oktober 2023, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi kembali. Pada minggu ke-18 tahun 2024, Indonesia melaporkan penambahan 1 kasus konfirmasi di Provinsi Jawa Barat. Kasus *mpox* terakhir dilaporkan pada minggu ke-23 tahun 2024, sehingga total kasus di Indonesia ialah sebanyak 88 kasus konfirmasi yang tersebar di DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Timur, Kep. Riau dan DI Yogyakarta.

b) *Kasus Covid-19*

(1) Situasi Global

Pada tanggal 5 Mei 2023, WHO telah mencabut status COVID-19 sebagai PHEIC. Total kasus konfirmasi COVID-19 di dunia sejak 31 Desember

2019 sampai 15 Desember 2024 adalah 777.074.803 kasus konfirmasi dengan 7.079.142 kematian (CFR: 0,91%). Tiga negara yang melaporkan rata-rata kasus konfirmasi harian terbanyak pada minggu ke-50 tahun 2024, yaitu Rusia, Yunani, dan Selandia Baru. WHO menetapkan pembaruan Variants of Interest (VOIs) per 2 Desember 2024 yaitu JN.1 serta Variants Under Monitoring (VUMs) per 9 Desember 2024 yaitu KP.2, KP.3, KP.3.1.1, JN.1.18, LB.1, dan XEC.

(2) Situasi Indonesia

Pada tanggal 4 Agustus 2023, Indonesia telah menetapkan berakhirnya status pandemi COVID-19 di Indonesia melalui Peraturan Presiden No. 48 tahun 2023 tentang Pengakhiran Penanganan Pandemi COVID-19. Total kasus COVID-19 di Indonesia sampai dengan 27 Desember 2024 sebanyak 6.830.380 kasus konfirmasi dan 162.066 kematian yang tersebar di 514 kab/kota di 34 provinsi. Empat provinsi yang melaporkan kasus konfirmasi terbanyak pada minggu ke-52 tahun 2024 di antaranya adalah DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Timur.

c) Avian Influenza

(1) Situasi Global

Terdapat penambahan kasus konfirmasi A(H5N1) sebanyak 1 kasus di Quang Ninh, Vietnam pada minggu ke-14 dan 1 kasus di Victoria, Australia pada minggu ke-20. Pada tahun 2024, total kasus konfirmasi A(H5N1) sebanyak 9 kasus yang dilaporkan dari Kamboja (5 kasus), Vietnam (2 kasus), Amerika Serikat (1 kasus), dan Australia (1 kasus). Sejak tahun 2003 hingga tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 891 kasus dengan 463 kasus kematian (CFR: 51,96%). Selain itu juga terdapat laporan outbreak A(HN51) pada unggas di Taiwan pada minggu ke-20 tahun 2024.

Terdapat penambahan laporan 1 kasus A(H5) dari Amerika Serikat pada minggu ke-52. Pada tahun 2024, total kasus konfirmasi A(H5N1) sebanyak 37 kasus yang dilaporkan dari Kamboja (10 kasus), Amerika Serikat (23 kasus), Vietnam (2 kasus), Australia (1 kasus), dan Kanada (1

kasus), serta total kasus H5 sebanyak 43 kasus di Amerika Serikat. Sejak tahun 2003 hingga tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 962 kasus dengan 464 kasus kematian (CFR: 48,23%). Selain itu pada minggu ke-52 terdapat temuan positif A(H5N1) pada unggas dan burung di Amerika Serikat dan Inggris; burung di Kanada; dan unggas di Jepang.

Tidak terdapat penambahan kasus A(H5N6) pada minggu ini. Kasus A(H5N6)

dilaporkan terakhir kali sebanyak 1 kasus pada minggu ke-19 di Cina. Sejak tahun 2014 hingga minggu ke-34 tahun 2024 dilaporkan sebanyak 93 kasus yang tersebar di Cina (92 kasus) dan Laos (1 kasus) dengan 57 kematian (CFR: 61,3%).

Tidak terdapat penambahan kasus pada minggu ini. Pelaporan kasus A(H9N2) di manusia terakhir kali di laporkan pada minggu ke-15 di Tien Giang, Vietnam. Pada tahun 2024, total kasus konfirmasi A(H9N2) sebanyak 5 kasus yang dilaporkan dari Cina (4 kasus) dan Vietnam (1 kasus). Sejak tahun 1998 hingga minggu ke-49 tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 144 kasus dengan 2 kasus kematian (CFR: 1,39%). Selain itu, pada minggu ke-49, terdapat temuan positif A(H9N2) pada unggas di Cina.

(2) Situasi Indonesia

Indonesia pernah melaporkan kasus A(H5N1) pada tahun 2005-2017 sebanyak 200 kasus dengan 168 kematian (CFR: 84%). Sejak tahun 2018 belum ada pelaporan kasus baru pada manusia. Pada minggu ke-34 tahun 2023, dilaporkan 2 kasus suspek A(H5N1) di Kab. Solok, Sumatera Barat dengan hasil pemeriksaan laboratorium negatif. Untuk kasus A(H5N6) belum pernah dilaporkan kasus A(H5N6) dan kasus A(H9N2) di Indonesia.

d) Legionellosis

(1) Situasi Global

Terdapat beberapa negara yang melaporkan tambahan kasus Legionellosis. Pada minggu ke-52 tahun 2024, penambahan kasus

dilaporkan di Taiwan (31 kasus), Australia (27 kasus), dan Hongkong (4 kasus). Selain itu, pada minggu ke-51 terdapat laporan kasus Legionellosis di Amerika Serikat (212 kasus).

(2) Situasi Indonesia

Pada 2 Februari 2024, Indonesia melaporkan tambahan 1 kasus konfirmasi Legionellosis di Bali sehingga pada tahun 2023-2024 telah dilaporkan sebanyak 3 kasus konfirmasi di Jawa Barat dan 1 kasus konfirmasi di Bali. Selain itu, telah dilaporkan sebanyak 53 kasus suspek Legionellosis di Indonesia (28 kasus suspek di Jawa Barat dan 25 kasus suspek di Bali).

Pada minggu ke-51 tahun 2024, terdapat penambahan 1 kasus konfirmasi Legionellosis di Jawa Barat. Pada tahun 2024 telah dilaporkan total 14 kasus konfirmasi di Indonesia yang berasal dari Jawa Barat (10 kasus konfirmasi), Bali (2 kasus konfirmasi), dan Kepulauan Riau (2 kasus konfirmasi). Hingga minggu ke-51 tahun 2024, telah dilaporkan sebanyak 112 kasus suspek Legionellosis di Indonesia pada tahun 2024 (75 kasus suspek di Jawa Barat, 35 kasus suspek di Bali, dan 2 kasus suspek di Kep. Riau) melalui pelaksanaan surveilans sentinel.

e) Meningitis Meningokokus

(1) Situasi Global

Pada minggu ke-52 tahun 2024 terdapat penambahan laporan di Australia (5 kasus konfirmasi) dan pelaporan kumulatif kasus tahun 2024 hingga minggu ke-52 di Inggris (3 kasus konfirmasi) dan Perancis (4 kasus konfirmasi). Pada minggu ke-19 dilaporkan tambahan kasus di Amerika Serikat (20 konfirmasi) dan Puerto Riko (+1 konfirmasi). Selain itu, pada minggu ke-18 terdapat pelaporan kumulatif kasus tahun 2024 hingga minggu ke-18 di Burkina Faso (2 kasus), Ghana (2 kasus), Mali (17 kasus), RD Kongo (1 kasus), dan Sudan Selatan (10 kasus). Total kasus yang dilaporkan pada tahun 2024 sebanyak 9.574 kasus meningitis dengan 950 kasus konfirmasi meningitis meningokokus dan 684 kematian (CFR dari kasus meningitis: 7,14%)

(2) Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi meningitis meningokokus di Indonesia.

f) Polio**(1) Situasi Global**

Pada minggu ke-20 tahun 2024, terdapat penambahan kasus dengan onset di tahun 2024 di Afghanistan (+1 kasus WPV1), Niger (+1 kasus cVDPV2) dan Yaman (+1 kasus cVDPV2). Total kasus polio di tahun 2023-2024 sebanyak 573 kasus (17 WPV1, 135 cVDPV1, dan 421 cVDPV2).

(2) Situasi Indonesia

Pada 28 Maret 2024, Indonesia kembali melaporkan satu kasus polio (tipe VDPV2) melalui surveilans AFP berasal dari Nduga, Provinsi Papua Pegunungan dengan onset 20 Februari 2024. Sehingga total kasus Polio di Indonesia tahun 2022-2024 sebanyak 9 kasus antara lain 1 kasus polio VDPV2 di Papua Pegunungan, 1 kasus Polio VDPV1 di Papua Tengah, dan 7 kasus Polio tipe cVDPV2 (1 kasus di Jawa Tengah, 1 kasus di Jawa Barat, 2 kasus di Jawa Timur dan 3 kasus di Aceh). Selain itu, total temuan cVDPV2 pada anak sehat sebanyak 28 anak (9 anak di Jawa Timur, 7 anak di Jawa Barat, 8 anak di Papua Tengah, dan 4 anak di Aceh) dan dilaporkan juga sampel lingkungan positif cVDPV2 di Jawa Timur.

Indonesia terakhir melaporkan tambahan 1 kasus polio tipe cVDPV2-n di Halmahera Selatan, Maluku Utara dengan onset 15 Mei 2024. Total kasus Polio di Indonesia tahun 2024 sebanyak 7 kasus cVDPV2 yang berasal dari Papua Pegunungan (1 kasus), Papua Selatan (3 kasus), Papua Tengah (1 kasus), Banten (1 kasus) dan Maluku Utara (1 kasus). Selain itu, total temuan cVDPV2 pada 14 anak sehat (3 anak di Papua Pegunungan, 8 anak di Papua Tengah, 7 anak di Banten, dan 2 anak di Papua Selatan).

g) Mers**(1) Situasi Global**

Pada 4 September 2024, Arab Saudi melaporkan penambahan 1 kasus konfirmasi MERS. Pada tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 5 kasus MERS dengan 4 kematian di Arab Saudi. Total kasus konfirmasi MERS-CoV di dunia sejak April 2012 hingga 4 September 2024 sebanyak 2.614 kasus konfirmasi dengan 943 kematian (CFR: 36,07%). Sebagian besar kasus dilaporkan dari Arab Saudi sebanyak 2.205 kasus konfirmasi dengan 862 kematian (CFR: 39,09%)

(2) Situasi Indonesia

Terdapat penambahan laporan 1 suspek MERS di DKI Jakarta dengan hasil negatif. Sampai saat ini, tidak ada kasus konfirmasi MERS-CoV di Indonesia. Sejak tahun 2013-2024, terdapat 625 kasus suspek MERS di Indonesia. Sebanyak 618 kasus dengan hasil laboratorium negatif dan 7 kasus tidak dapat diambil spesimennya.

h) Penyakit Virus Nipah**(1) Situasi Global**

Penyakit Virus Nipah dilaporkan hampir setiap tahun di Bangladesh dengan pola musiman. Pada tahun 2023, dilaporkan sebanyak 10 kasus konfirmasi dan 1 kasus probable dengan 8 kematian di Bangladesh. Bangladesh kembali melaporkan 2 kasus Penyakit Virus Nipah dengan 2 kematian (CFR 100%) yang terkonfirmasi laboratorium pada 21 Januari 2024 dan 31 Januari 2024. Kedua kasus memiliki riwayat mengonsumsi jus getah kurma. Selain itu, outbreak Penyakit Virus Nipah juga dilaporkan di Kerala, India (12 September-8 November 2023). Total kasus yang dilaporkan sebanyak 6 kasus konfirmasi virus Nipah dengan 2 kematian (CFR: 33,3%). Total terdapat 1288 kontak erat dengan 1180 sampel diuji. Sumber penularan kasus indeks belum diketahui. Namun, penularan kasus lain terjadi di keluarga dan rumah sakit.

Pada tanggal 15 September 2024, dilaporkan 1 kasus penyakit virus Nipah dengan kematian pada pria berusia 24 tahun di Malappuram, Kerala, India. Kasus menunjukkan gejala Ensefalitis Akut dan ditemukan

positif Nipah setelah dilakukan pemeriksaan untuk mencari penyebab kematian. Per 2 September 2024, terdapat 267 kontak erat dengan 104 orang negatif dan 94 orang sudah menyelesaikan karantina sehingga pembatasan wilayah sudah dicabut.

(2) Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus Penyakit Virus Nipah di Indonesia.

i) Demam Lassa

(1) Situasi Global

Tahun 2024 Nigeria sebanyak 120 suspek, 14 kasus konfirmasi dengan 3 kematian . Jumlah total kasus Demam Lassa pada tahun 2024 di Nigeria sebanyak 6,226 kasus suspek, 883 kasus konfirmasi dengan 160 kematian (CFR dari kasus konfirmasi: 18,12%).

Selain Nigeria, Demam Lassa juga dilaporkan pada tahun 2023 di Liberia (total 89 kasus dan 24 kematian per minggu ke-34), Ghana (27 kasus konfirmasi dengan 1 kematian), dan Guinea (1 kasus konfirmasi dengan 1 kematian).

(2) Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus Demam Lassa di Indonesia.

j) Penyakit Virus West Nile

(1) Situasi Global

Total kasus penyakit virus West Nile yang dilaporkan di Eropa tahun 2023-2024 ialah sebanyak 802 kasus dengan 69 kematian yang dilaporkan dari 12 negara Eropa. Total kasus di Amerika Serikat tahun 2024 sebanyak 7 kasus. Total kasus west nile di India sebanyak 9 kasus konfirmasi dengan 1 kematian, sehingga total kasus penyakit virus West Nile tahun 2024 sebanyak 5.086 kasus dengan 81 kematian.

(2) Situasi Indonesia

Berdasarkan penelitian yang telah dipublikasikan oleh Myint, et al (2014), kasus konfirmasi penyakit virus West Nile pernah dilaporkan di Jawa

Barat, Indonesia pada tahun 2004. Namun, sampai minggu ini, belum ada pelaporan kasus penyakit virus West Nile secara resmi.

Berdasarkan data-data tersebut di atas, menunjukkan bahwa perkembangan penyakit infeksi emerging yang baik ditingkat global dan sebagian telah tersebar hingga Indonesia, memerlukan kewaspadaan setiap saat melalui upaya penanggulangan dan upaya cegah tangkal penyakit dan faktor risiko di pintu masuk sesuai dengan rekomendasi penanggulangan penyakit infeksi emerging.

2) Posisi dan Bentuk Negara

Indonesia negara kepulauan (17.504 pulau) memiliki posisi sangat strategis (jalur lalu-lintas & perdagangan Internasional) & banyak pintu masuk negara ke wilayah Indonesia. Hal ini menjadi peluang, tetapi juga faktor risiko penyebaran penyakit & gangguan kesehatan antar negara.

3) Ancaman Nubika (Nuklir, Biologi Dan Kimia)

Meningkatnya ketegangan global yang mengancam situasi keamanan dunia saat ini menjadi ancaman global. Tantangan dan ancaman Nubika (Nuklir, Biologi, dan Kimia) di pintu masuk negara merupakan isu serius yang perlu diantisipasi. Berikut beberapa poin penting terkait ancaman Nubika yaitu :

- a) Ancaman Nuklir: Radiasi nuklir dapat menyebabkan kerusakan parah pada infrastruktur dan masyarakat. Penting untuk meningkatkan keamanan dan pengawasan di pintu masuk negara untuk mencegah masuknya bahan nuklir berbahaya.
- b) Ancaman Biologi: Penyebaran penyakit menular seperti SARS, MERS, dan flu burung dapat terjadi melalui pintu masuk negara. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan yang ketat terhadap orang dan barang yang masuk ke negara.
- c) Ancaman Kimia: Bahan kimia berbahaya dapat digunakan sebagai senjata atau masuk ke negara melalui perdagangan ilegal. Penting untuk meningkatkan pengawasan dan kontrol terhadap impor bahan kimia.

Salah satu tugas Kemenkes yang diamanatkan dalam inpres nomor 4 tahun 2019 tentang Peningkatan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi dan merespon

wabah penyakit, pandemi global dan kedaruratan nuklir, biologi dan kimia yaitu meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia, meningkatkan koordinasi teknis pelaksanaan International Health Regulations (IHR) 2005 dengan pendekatan multisektor

4) **Sumber Daya Manusia Dan Infrastruktur**

Bidang kompetensi yang terbatas, dimana kompetensi SDM yang ada belum memadai untuk mendukung program kerja karantina yang lebih luas dan kompleks dan jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) karantina tidak seimbang dengan luas wilayah dan jumlah pintu masuk negara.

Keterbatasan dalam pengembangan teknologi dan infrastruktur kesehatan. Keterbatasan jumlah fasilitas, dimana Jumlah fasilitas karantina yang tidak seimbang dengan luas wilayah dan jumlah pintu masuk negara. erlambatnya deteksi dan respons terhadap wabah karena sistem surveilans yang kurang canggih dan terintegrasi.

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.

5) **Manajemen Dan Regulasi**

Manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan yang masih kurang kuat. Ketidakjelasan hukum, dimana terdapat interpretasi yang berbeda mengenai rumusan pelaksanaan tugas pejabat karantina kesehatan dalam penerapan aturan yang ada tanpa didukung aturan tambahan yang mengatur lebih detail pelaksanaan dilapangan sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum.

1.4. POTENSI

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis dalam cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara, didukung

dengan potensi sumber daya, sarana dan prasarana yang cukup memadai baik untuk pelaksanaan tugas dan fungsi penyakit pada Kantor Induk maupun Wilayah Kerja.

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang merupakan kekuatan personil sampai dengan saat ini di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin untuk melaksanakan tugas dan fungsi terdiri atas : PNS berjumlah 71 orang, CPNS berjumlah 8 orang, 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.

Apabila berdasarkan jabatan, untuk jabatan struktural sebanyak 2 orang yaitu Kepala Balai dan Kepala Sub Bagian Adminitrasi Umum, jabatan fungsional tertentu (JFT) sebanyak 69 orang yang terdiri atas Dokter Ahli Muda sebanyak 3 orang, Dokter Ahli Pertama 3 orang, Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya 2 orang, Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda sebanyak 8 orang, Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama sebanyak 6 orang, Epidemiolog Kesehatan Penyelia sebanyak 2 orang, Epidemiolog Kesehatan Mahir sebanyak 2 orang, Epidemiolog Kesehatan Terampil sebanyak 2 orang, Sanitarian Ahli Madya sebanyak 1 orang, Sanitarian Ahli Muda sebanyak 4 orang, Sanitarian Ahli Pertama sebanyak 2 orang, Sanitarian Penyelia sebanyak 2 orang, Sanitarian Mahir sebanyak 1 orang, Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil sebanyak 2 orang, Entomolog Kesehatan Ahli Muda sebanyak 1 orang, Entomolog Kesehatan Ahli Pertama sebanyak 2 orang, Entomolog Kesehatan Mahir sebanyak 2 orang, Entomolog Kesehatan Terampil sebanyak 3 orang, Perawat Ahli Pertama sebanyak 1 orang, Perawat Penyelia sebanyak 1 orang, Perawat Mahir sebanyak 1 orang Perawat Terampil sebanyak 4 orang, Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia sebanyak 1 orang, Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir sebanyak 2 orang, Analis Kepegawaian Ahli Muda sebanyak 1 orang, Pranata SDM Aparatur Terampil sebanyak 1 orang, Analis Anggaran Ahli Pertama sebanyak 1 orang, Perencana Ahli Pertama sebanyak 1 orang, Analis Pengelola Keuangan APBN Ahli Pertama sebanyak 1 orang, Pranata Keuangan APBN Mahir sebanyak 1 orang, Pranata Keuangan APBN Terampil sebanyak 1 orang, Pranata Komputer Ahli Pertama sebanyak 1 orang, dan Penata Laksana Barang Terampil sebanyak 2 orang. Sedangkan untuk

jabatan fungsional umum (JFU) sebanyak 11 orang yang terdiri atas : Dokter sebanyak 2 orang, Perawat sebanyak 1 orang, Sanitarian Ahli sebanyak 2 orang, Sanitarian sebanyak 1 orang, Perencana sebanyak 1 orang, Analis Keuangan sebanyak 1 orang, Pengelola BMN sebanyak 1 orang, dan Pengemudi sebanyak 1 orang.

Sedangkan, berdasarkan pendidikan terdiri atas S2 sebanyak 8 orang, S1 sebanyak 42 orang, D3 sebanyak 31 orang, dan SLTP sebanyak 1 orang. Kondisi kekuatan personil di Wilayah Kerja saat ini masih sangat terbatas apabila dibandingkan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas yang harus dilaksanakan, sehingga memerlukan pemenuhan SDM agar kegiatan berjalan dengan baik. Jumlah personil Wilker Bandara Syamsudin Noor (international) sebanyak 16 orang, Wilker Kotabaru (bandara dan pelabuhan) sebanyak 6 orang, Wilker Batulicin (bandara dan pelabuhan) sebanyak 6 orang, Wilker Satui (pelabuhan) sebanyak 5 orang, Wilker Tanipah (pelabuhan) sebanyak 4 orang, Wilker Sei Puting sebanyak 5 orang.

b. Sarana dan Prasarana

Sarana prasarana merupakan salah satu potensi yang mendukung dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan. Sarana prasarana baik terkait gedung dan bangunan yang terdiri atas kantor Induk seluas 1,329 M2, kantor Wilker Kotabaru seluas 96 M2, kantor Wilker Batulicin seluas 380 M2, kantor Wilker Satui seluas 210 M2, kantor Wilker Kintap seluas 207 M2, kantor Wilker Bandara Syamsudin Noor seluas 210 M2.

Untuk kendaraan bermotor terdiri atas Mobil Ambulance sebanyak 8 unit, Mobil Quarantine Boarding sebanyak 1 unit, Mobil Pengendalian Vektor sebanyak 6 unit, mobil operasional 3 unit, dan motor lapangan sebanyak 4 unit.

Peralatan dan mesin lainnya hingga saat ini telah tersedia peralatan kesehatan, perangkat pengolah data dan komunikasi, serta peralatan perkantoran. Beberapa kondisi peralatan dan mesin telah mengalami penurunan fungsi dan belum dapat dilakukan pergantian karena adanya kebijakan moratorium belanja modal yang bersifat prioritas mendukung asta cita dan efisiensi anggaran untuk pemenuhan kebutuhan belanja aset tertentu.

c. Posisi Strategis

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin sebagai Unit Pelaksana Teknis yang berkantor di daerah Provinsi Kalimantan Selatan, memiliki posisi dan peran strategis seiring dengan :

- 1) Adanya pembangunan Ibu Kota Negara (IKN) ke Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan berpotensi menjadi penyokong kegiatan lintas batas berupa arus lalu lintas alat angkut, barang dan orang yang semakin padat. Dalam hal ini, peningkatan arus tersebut juga akan menambah volume pelayanan, pemeriksaan dan pengawasan di pintu masuk.

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, dimana hal ini akan berdampak pada peningkatan jumlah lalu lintas orang pada Tahun 2023 dari 3.984.233 orang meningkat pada Tahun 2024 menjadi 4.264.833 orang, barang pada Tahun 2023 dari 317 jenazah meningkat pada Tahun 2024 menjadi 371 jenazah, dan alat angkut pada Tahun 2023 dari 86.860 buah meningkat pada Tahun 2024 menjadi 87.088 buah.

- 2) Perkembangan penyakit infeksi emerging di Kalimantan Selatan pada Tahun 2024 meskipun tidak terdapat laporan adanya kasus yang ditangani, namun tingkat kewaspadaan terhadap penyakit tetap harus dilakukan mengingat potensi perkembangan di luar negeri masih terjadi dan masa tunggu keberangkatan haji yang sangat panjang, sehingga meningkatkan jumlah keberangkatan jamaah umrah yang berasal dari Kalimantan Selatan dengan kuota umrah untuk Kalimantan Selatan sekitar 6 ribu orang per bulan atau sebesar 60.000 per tahun.
- 3) Pengembangan Bandar Udara Syamsuddin Noor yang sebelumnya hanya melayani penerbangan domestik, seiring dengan pembangunan berstandar internasional menjadikan bandar Udara Syamsuddin Noor berpeluang dalam pelayanan penerbangan internasional yang tidak hanya melayani penerbangan haji saja namun juga melayani penerbangan umroh dan luar negeri. Dalam hal ini, tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin menjadi sangat penting dalam pelayanan publik seperti

peningkatan pemeriksaan dan pengawasan pesawat, penumpang, barang (jenazah), pengembangan pelayanan vaksin meningitis untuk calon jamaah haji/umroh, peningkatan pelayanan kesehatan di bandar udara.

- 4) Pertumbuhan bidang industri dan pertambangan yang masih eksis di Kawasan Kalimantan Selatan akan mengakibatkan lalu lintas para ekspatriat dan para pekerja asing melalui bandara serta pengangkutan komoditas melewati pelabuhan, dan tingginya volume lalu lintas kapal dalam karantina atau dari luar negeri menyebabkan perlunya kesiapsiagaan petugas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin di Pelabuhan untuk pemeriksaan ABK dan pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina.
- 5) Kerjasama dengan lintas sektor terjalin dengan baik dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan dan Kota Banjarmasin dalam penanganan vaksinasi bagi calon jamaah haji dan umrah dan penanganan Embarkasi / Debarkasi Haji.
- 6) Kesadaran yang semakin tinggi dari operator bandara dan Pelabuhan dalam menciptakan wilayah bebas vektor. Bandara dan pelabuhan merupakan tempat-tempat umum yang potensial untuk transfer vektor dan penyakit dari berbagai daerah. Kesadaran yang tinggi dari masyarakat dalam upaya pengawasan dan pemberantasan vektor juga didukung oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin melalui pelayanan pemeriksaan lingkungan di Bandar Udara dan Pelabuhan diantaranya pemeriksaan sanitasi, pemeriksaan kualitas air, udara dan kebisingan, pemeriksaan kualitas makan, pemeriksaan kualitas TPM dan TTU, serta pengawasan dan pengendalian limbah. Selain itu, pelayanan yang dilaksanakan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Banjarmasin dalam rangka pengendalian vektor diantaranya pengendalian vektor PES, vektor DBD, vektor Diare, vektor Malaria. Untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dilaksanakan kegiatan layanan survei faktor risiko penyakit HIV dan TB di lingkungan Pelabuhan/Bandara.
- 7) Pelabuhan dan Bandara 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*) sehingga pentingnya koordinasi dan sinkronisasi upaya sistem kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan kontijensi Kegawatdaruratan Kesehatan Masyarakat (PHEIC) di pintu masuk negara dengan semua stake holder dan instansi terkait lainnya.

- 8) Pengembangan Sistem Informasi sebagai bentuk keterbukaan informasi publik dengan adanya website www.kkpbanjarmasin.or.id dan penggunaan berbagai platform media sosial, yang berguna sebagai media informasi publik.

d. Kebijakan dan Situasi Nasional

Adanya perkembangan kebijakan dan situasi nasional yang berpotensi mendukung penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan antara lain :

- 1) 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 Excercise* kesiapsiagaan krisis.
- 2) 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.

- 3) Terbitnya Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja Dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah tahun Anggaran 2025 yang berdampak pada terbatasnya operasional pelaksanaan kegiatan, pemeliharaan perkantoran, pengadaan / pergantian sarana dan prasarana perkantoran serta sarana bidang kesehatan.
- 4) Adanya perubahan mekanisme dan tata laksana penerbitan dokumen kesehatan sesuai dengan arahan Plt. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit yaitu penandatanganan dokumen secara elektronik pada dokumen kesehatan pengawasan orang melalui Sinskarkes yang dilakukan oleh Ketua Tim Kerja yang berdampak pada lebih lamanya waktu yang diperlukan untuk pelayanan penerbitan Surat Keterangan Laik Terbang atau Surat Izin Angkut Orang Sakit, sedangkan permintaan surat mendekati waktu boarding pesawat.
- 5) Kebijakan efisiensi anggaran *self blocking* yang berdampak pada penyediaan stok dokumen ICV secara nasional, sehingga terbit surat Direktur Surveilans Karantina Kesehatan Nomor : SR.02.04/C.V/1411/2025 Tanggal 06 Februari 2025 tentang Ketentuan Pemberlakuan e-ICV pada semua Poliklinik Balai Kekarantinaan Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mendapatkan izin penerbitan ICV. Hal ini menimbulkan tingginya potensi pemalsuan dokumen oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan karena tidak adanya mekanisme pengawasan dan sanksi penerapan e-ICV yang ditetapkan oleh Ditjen Penanggulangan Penyakit.
- 6) Terbitnya Surat Edaran Sekreatris Jenderal Kemenkes Nomor : HK.02.04/A/1206/2025 Tanggal 25 April 2025 tentang Pelaksanaan Imunisasi bagi Jamaah Haji dan Umrah untuk Vaksinasi *Covid-19, Meningitis Mengococcus, dan Poliomyelitis*, sehingga perlunya peningkatan mekanisme dan prosedur pengawasan pelaku perjalanan international.
- 7) Terbitnya Surat Direktur Surveilans Karantina Kesehatan Nomor : SR.02.04/C.V/454/2025 Tanggal 13 Januari 2025 tentang Rekomendasi Vaksinasi International Bagi Wanita Hamil yang telah dikonsultasikan dengan Komite Imunisasi Nasional tingkat keamanan dan risikonya serta usia kehamilan yang dapat diberikan vaksinasi international.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN KEGIATAN

2.1. VISI

Dalam rangka mewujudkan Indonesia sebagai negara maju yang sejahtera, adil, berdaulat, dan berdaya saing global, dengan menciptakan pembangunan yang inklusif, berkelanjutan, dan berbasis inovasi, menuju peringatan 100 tahun kemerdekaan Negara Kesatuan Republik Indonesia pada 2045, maka Visi Presiden Republik Indonesia adalah Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045, selaras dengan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi Tahun 2025 s.d 2029 yakni Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) menetapkan visi selaras dengan visi Kementerian Kesehatan yakni Populasi Bebas Penyakit Mendukung Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045

Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis menetapkan visi yang sejalan dengan visi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) yakni Pintu Masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah.

2.2. MISI

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025 s.d 2029 terutama pada Asta Cita ke-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 s.d 2029 sebagai Prioritas Nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN ke-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.

Adapun Misi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit untuk mendukung Misi Kementerian Kesehatan 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.

Sedangkan Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan 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 kekarantina 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.

2.3. TUJUAN

Dalam rangka melaksanakan visi dan misi yang telah ditetapkan, Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2025 s.d 2029 menetapkan 6 tujuan yakni :

- a. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup dengan Indikator : Usia harapan Hidup Sehat / *Healty Adjusted Life Expectancy (HALE)*
- b. Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau, dengan Indikator : Cakupan layanan Kesehatan Esensial / *Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index*
- c. Sistem Ketahanan yang tangguh dan responsive, dengan Indikator ; *International Health Regulation (IHR) score*
- d. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan dengan Indikator: Rasio belanja Kesehatan per kapita terhadap usia
- e. Teknologi Kesehatan yang maju dengan Indikator: Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
- f. Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien dengan Indikator Nilai *Good Public Governance (GPG)* Kementerian Kesehatan

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, menetapkan 6 tujuan yakni :

- a. Masyarakat bebas penyakit menular dan tidak menular
- b. Masyarakat berperilaku hidup sehat
- c. Masyarakat mendapat layanan imunisasi lengkap sesuai siklus hidup
- d. Masyarakat hidup dalam Lingkungan sehat
- e. Sistem yang mampu mencegah, mendeteksi dan merespon ancaman kesehatan secara efektif dan cepat
- f. Tata kelola Ditjen P2 yang *agile*, efektif dan efisien

Sedangkan tujuan Unit Pelaksana Teknis sebagai satuan kerja di bawahnya yakni :

- a. Terbebasnya pintu masuk negara dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
- b. Terwujudnya pintu masuk negara dengan kualitas lingkungan yang memenuhi syarat pada wilayah perimeter dan buffer
- c. Terwujudnya pelayanan kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima dengan dukungan sistem informasi yang terintegrasi dan penguatan jejaring dengan stake holder terkait
- d. Terwujudnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya yang akuntabel
- e. Terwujudnya SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantinaan kesehatan.

2.4. SASARAN KEGIATAN

Dalam upaya mencapai tujuan, perlu ditetapkan Sasaran Strategis pada level Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit serta Sasaran Kegiatan pada level UPT atau Satker, agar tujuan pelaksanaan kegiatan dapat jelas dan terukur serta berorientasi hasil atau menghasilkan kinerja sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Adapun sasaran strategis d kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 yakni :

a. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan :

- 1) Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif
- 2) Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat

- 3) Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
- 4) Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan
- 5) Meningkatnya kualitas tata Kelola dan pembiayaan Kesehatan di pusat dan daerah
- 6) Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis
- 7) Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan

b. Sasaran Strategis Program Penanggulangan Penyakit :

- 1) Meningkatnya proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas
- 2) Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular
- 3) Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker
- 4) Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun
- 5) Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL)
- 6) Meningkatnya Skrining kolesterol pada Puskemas
- 7) Menurunnya insiden penyakit menular
- 8) Meningkatnya eliminasi penyakit menular
- 9) Menurunnya kematian akibat penyakit menular
- 10) Menurunnya proporsi obesitas di kabupaten/kota
- 11) Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi
- 12) Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim
- 13) Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara
- 14) Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah
- 15) Meningkatnya desa/kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan
- 16) Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di kabupaten/kota
- 17) Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan
- 18) Meningkatnya kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan
- 19) Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan

c. Sasaran Kegiatan Balai Besar Kekarantina Kesehatan

1) Periode 2025 :

- a) Meningkatnya Pelayanan Kekarantina di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
- b) Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

2) Periode 2026 s.d 2029 :

- a) Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah
- b) Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya

2.5. INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

Adapun indikator kinerja kegiatan yang telah ditetapkan untuk mendukung pencapaian Sasaran Kegiatan yakni :

a. Periode 2025 :

1) Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN

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

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

Definisi operasional indikator adalah Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun.

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

Definisi operasional indikator adalah Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

4) Nilai kinerja anggaran

Definisi operasional indikator adalah Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan.

5) Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran

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

6) Kinerja implementasi WBK satker

Definisi operasional indikator adalah Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (*self Assesment*) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan dilakukan self assessment oleh Tim Penilai Internal Kemenkes RI.

7) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

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

8) Persentase Realisasi Anggaran

Definisi operasional indikator adalah Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran.

b. Periode 2026 s.d 2029**1) Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah**

Definisi operasional indikator ini adalah 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 untuk ke 4 nya / seluruhnya.

Cara perhitungan indikator yakni 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 : 7

2) Nilai SAKIP

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

Cara perhitungan indikator ini yakni Indeks Penilaian (*Scoring Index*) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP dibagi dengan target nilai SAKIP dikali 100%.

3) Nilai Kinerja Anggaran

Definisi indikator ini adalah Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari :

- a. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran.

Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK

- b. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.

Cara perhitungan indikator yakni 50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA), dibagi target nilai kinerja anggaran dikali 100%.

4) Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas oleh Ditjen P2

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

Cara perhitungan indikator yakni 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 dikali 100%

5) Persentase Realisasi Anggaran

Definisi indikator ini adalah Perbandingan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan.

Cara perhitungan indikator ini yakni Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan dikali 100%.

6) Persentase Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan Untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah kurang dari 2x24 Jam

Definisi indikator ini adalah 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.

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

7) Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance*

Definisi indikator ini adalah 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.

Cara perhitungan indikator ini yakni Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang dibagi target penyalanggunaan kewenangan dikali 100%.

BAB III

ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAAN

3.1. ARAH KEBIJAKAN

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program Penanggulangan Penyakit yakni mendukung pelaksanaan Program Sistem Ketahanan Kesehatan melalui Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan dan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang selaras dengan Rencana Strategis Kemenkes 2025-2029, untuk memastikan pelayanan kekarantinaan kesehatan yang efektif dan berkualitas sesuai standar *Internasional Health Regulation* (IHR). Adapun arah kebijakan yang akan ditetapkan sebagai berikut:

- a. Penguatan Deteksi Dini Dan Respon Terhadap Penyakit Dan Faktor Risiko di Pelabuhan Dan Bandara
- b. Penguatan Sistem Surveilans dan Digitalisasi Layanan
- c. Penguatan Kapasitas Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
- d. Penguatan Sinergisme, Kolaborasi Dan Integrasi Lintas Program
- e. Penguatan Kerjasama dengan Lintas Sektor dan Program Dalam Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan

- f. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia
- g. Penguatan Sarana dan Prasarana
- h. Penguatan Akuntabilitas dalam Upaya Mewujudkan Reformasi Birokrasi.
- i. Penguatan Sistem Informasi dan Pengelolaan Data Manajemen dan Administrasi

3.2. STRATEGI

Dalam rangka mendukung arah kebijakan Program Penanggulangan Penyakit melalui penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi, maka dalam rangka perwujudan arah kebijakan Balai Kekarantinaan Kesehatan dengan pilar utama kebijakan yang menjadi strategi dalam penyusunan rencana aksi kegiatan antara lain :

a. Penguatan Pengawasan dan Pengendalian:

Fokus pada pencegahan masuknya penyakit potensial wabah melalui pengawasan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan di pintu masuk negara.

b. Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan Respon Cepat

Fokus pada implementasi SKD yang efektif, termasuk respon cepat terhadap sinyal penyakit dan pemetaan risiko penyakit emerging (muncul baru).

c. Penindakan Terhadap Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan

Fokus pada identifikasi, pemantauan, dan penindaklanjutan dugaan pelanggaran.

d. Pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus

Fokus pada masa arus mudik pada saat hari raya keagamaan dan tahun baru serta even-even keagamaan dan nasional yang memerlukan pelayanan kesehatan.

e. Digitalisasi dan Tata Kelola

Fokus pada pemanfaatan teknologi informasi seperti aplikasi SINKARKES untuk mempermudah surveilans dan layanan dokumen, menciptakan sistem yang transparan dan akuntabel serta peningkatan dukungan manajemen yang lebih efektif.

f. Peningkatan Kapasitas SDM

Fokus pada peningkatan profesionalisme petugas melalui pendidikan dan pelatihan yang terkait dengan jabatan fungsional dan sasaran kinerja yang ditetapkan.

g. Koordinasi dan Jejaring dengan Lintas Sektor dan Program

Fokus pada membangun jejaring dan kerja sama yang kuat dengan berbagai instansi terkait, baik yang terkait langsung dengan pelayanan kekarantinaan kesehatan maupun dukungan manajemen.

h. Pemenuhan Sarana Pendukung Layanan dan Perkantoran

Fokus pada pengadaan sarana bidang kesehatan, sarana bidang teknologi informasi dan komunikasi, sarana dan prasarana perkantoran yang mendukung layanan kekarantinaan kesehatan dan manajemen organisasi.

i. Monitoring dan Evaluasi Berkala Terhadap Prosedur dan Integritas Pelayanan

Fokus pada peningkatan komitmen terhadap petugas terhadap prosedur layanan publik yang tepat, transparan, akuntabel dan terpenuhinya kepuasan masyarakat atas layanan serta peningkatan integritas petugas dalam pelayanan kekarantinaan kesehatan dan pelaksanaan anggaran.

Sedangkan strategi yang akan dilaksanakan untuk memenuhi target capaian indikator kinerja kegiatan, antara lain melalui :

a. Periode 2025 :**1) Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN**

- a) Meningkatkan pemeriksaan orang yang sesuai standar baik ABK, Penumpang kapal, Crew pesawat, penumpang pesawat, para pekerja dan masyarakat di kawasan pelabuhan / bandara.
- b) Meningkatkan pemeriksaan alat angkut sesuai standar pada saat kedatangan dan keberangkatan dalam negeri dan luar negeri.
- c) Meningkatkan pemeriksaan barang sesuai standar baik pada jenazah / kerangka / abu, omkaba dan material biologis lainnya.
- d) Meningkatkan pemeriksaan lingkungan sesuai standar pada TTU, TFU, instalasi sarana air minum, dan vektor di kawasan pelabuhan / bandara.

- e) Meningkatkan kualitas layanan melalui sistem digitalisasi layanan dan pengolahan data layanan secara terintegrasi.

2) Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan

- a) Melakukan screening lalu lintas orang di pelabuhan / bandara yang memiliki faktor risiko.
- b) Meningkatkan pengawasan faktor risiko alat angkut secara selektif pada pesawat dan pada saat pengajuan perpanjangan sertifikat sanitasi kapal.
- c) Melakukan pengawasan dan koordinasi dengan pihak atau instansi yang melakukan pemulasaran jenazah, distributor barang dan lainnya terhadap pengiriman barang melalui pelabuhan / bandara dengan faktor risiko.
- d) Melakukan pengawasan dan koordinasi dengan pihak-pihak pengelola pelabuhan / bandara sebagai pengguna maupun penanggung jawab operasional di pelabuhan / bandara untuk memetakan faktor risiko.

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

- a) Melakukan pengawasan, koordinasi dan sinergi dengan lintas sektor dan program untuk penanganan respon sinyal KLB < 24 jam sesuai standar.
- b) Melakukan pengawasan lingkungan dan tindak lanjut rekomendasi pengendalian faktor risiko yang telah disampaikan ke pihak-pihak pengguna / pengelola / penanggung jawab operasional di pelabuhan / bandara untuk mempertahankan kualitas lingkungan dengan faktor risiko minimal.

4) Nilai Kinerja Anggaran

- a) Menyusun RPK dan RPD serta komitmen terhadap rencana yang telah ditetapkan.
- b) Meningkatkan sinergi antara pengelola kegiatan dan pengelola keuangan dalam upaya monitoring dan evaluasi konsistensi pelaksanaan RPK dan RPD.
- c) Melaksanakan percepatan pelaksanaan kegiatan yang bukan rutin dan even nasional untuk mengantisipasi berbagai kebijakan penganggaran.

- d) Meningkatkan capaian output kegiatan melalui integrasi kegiatan dan kolaborasi dengan instansi terkait sebagai dukungan pelaksanaan kegiatan.
- e) Mendorong konsistensi dalam penggunaan SBK dan optimalisasi capaian output untuk peningkatan nilai efisiensi.

5) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

- a) Membangun komitmen terhadap rencana dan jadwal pelaksanaan kegiatan dan peratanggungjawaban kegiatan.
- b) Mendorong konsistensi terhadap target per triwulan penyerapan anggaran.
- c) Meningkatkan pengelolaan pengadaan kontraktual dan pengelolaan UP dan TUP.
- d) Membangun komitmen terhadap pencapaian target capaian output secara optimal.

6) Kinerja Implementasi WBK Satker

Meningkatkan integritas dan profesionalitas kerja serta berkomitmen terhadap budaya kerja ASN Berakhlak secara optimal.

7) Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

- a) Meningkatkan keikutsertaan dalam peningkatan kompetensi ASN yang sesuai dengan jabatan fungsional.
- b) Melakukan koordinasi dengan pihak penyelenggaran untuk penetapan jadwal pelaksanaan kegiatan yang bersifat luring tidak mendekati akhir tahun.

8) Persentase Realisasi Anggaran

- a) Menyusun RPK dan RPD serta komitmen dan konsisten dalam pelaksanaannya.
- b) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala realisasi anggaran.
- c) Melakukan optimalisasi realisasi anggaran dengan melakukan revisi anggaran sesuai ketentuan.

b. Periode 2026 s.d 2029

1) Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah, dengan lokasi pintu masuk sebagai berikut :

- a) Pelabuhan Trisakti banjarmasin
- b) Bandara Syamsudin Noor Banjarbaru
- c) Pelabuhan Kotabaru
- d) Bandara Syamsir Alam Kotabaru
- e) Pelabuhan Batulicin
- f) Bandara Bersujud Batulicin
- g) Pelabuhan Satui
- h) Pelabuhan Kintap
- i) Pelabuhan Sei Puting

Adapun rencana strategi yang ditetapkan :

- a) Meningkatkan pelaksanaan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk sesuai standar.
- b) Meningkatkan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan di BKK yang real time dan berbasis elektronik.
- c) Meningkatkan surveilans aktif penyakit dan FR kes berpotensi KLB di POE sesuai standar.

Untuk mendukung pencapaian indikator kinerja kegiatan ini perlu didukung aktifitas strategi yaitu :

- a) Melaksanakan pengawasan / pemeriksaan alat angkut di pintu masuk dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain :
 - (1) Pengawasan kedatangan alat angkut (deklarasi kesehatan, sertifikat persetujuan karantina kesehatan)
 - (2) Pengawasan keberangkatan alat angkut (sertifikat persetujuan keberangkatan)
 - (3) Pengawasan sanitasi alat angkut (sertifikat sanitasi)
 - (4) Pengawasan Sertifikat Obat dan Alat Kesehatan

- (5) Pengawasan riwayat faktor risiko perjalanan alat angkut (Buku Kesehatan Kapal)
- (6) Pengawasan pelaksanaan tindakan penanggulangan pada alat angkut
- b) Melakukan pengawasan/ pemeriksaan orang/pelaku perjalanan, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain :
 - (1) Pengawasan faktor risiko kesehatan pelaku perjalanan (status vaksinasi pelaku perjalanan, sertifikat izin angkut orang sakit, sertifikat laik terbang dan laik layar, deklarasi kesehatan)
 - (2) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pintu masuk (CKG)
 - (3) Pelaksanaan surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)
 - (4) Pengawasan pelaku perjalanan pada situasi khusus dan/atau kedaruratan medis
 - (5) Pengawasan dan/atau pelaksanaan tindakan penanggulangan pada orang
- c) Melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain :
 - (1) Pengawasan izin angkut jenazah/kerangka/abu jenazah/selain jenazah (surat izin pengangkutan jenazah/abu jenazah)
 - (2) Pengawasan obat, makanan, kosmetik, alkes & bahan berbahaya (komoditas) (sertifikat kesehatan untuk OMKABA)
 - (3) Pengawasan bahan berbahaya (kontaminasi nuklir, sertifikat kesehatan untuk barang berbahaya)
 - (4) Pengawasan barang lainnya (barang bawaan penumpang, obat dan alkes pada penumpang maupun alat angkut)
 - (5) Pelaksanaan tindakan penanggulangan pada barang
- d) Melakukan pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko lingkungan, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain :
 - (1) Inspeksi Kesehatan lingkungan sesuai Standar Baku Mutu Kes Ling (SBMKL).

- (2) Uji Laboratorium hasil IKL, Analisis Risiko, dan rekomendasi tindak lanjut hasil inspeksi dan Uji Laboratorium
 - (3) Pengawasan dan/atau pelaksanaan Tindakan penanggulangan pada faktor risiko lingkungan di pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik.
 - (4) Inspeksi kesehatan lingkungan pada kondisi matra, dan/atau situasi khusus lainnya
- e) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain :
- (1) Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan
 - (2) Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan

2) Nilai SAKIP

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah Melakukan perbaikan kualitas perencanaan kinerja, penyelarasan anggaran dengan sasaran, dan evaluasi internal rutin serta memastikan Indikator Kinerja Kegiatan berorientasi *outcome* (dampak), bukan sekadar output, dan menindaklanjuti rekomendasi evaluasi sebelumnya untuk membangun budaya kinerja, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan sebagai berikut :

- a) Memastikan dokumen perencanaan (RAK/RKT) memiliki tujuan kegiatan dan indikator kinerja kegiatan yang jelas, SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound*), dan berfokus pada hasil akhir.
- b) Menyelaraskan perencanaan anggaran (DIPA) dengan target kinerja, sehingga setiap rupiah yang dianggarkan dapat berkontribusi pada pencapaian tujuan kegiatan.
- c) Melakukan evaluasi kinerja secara berkala baik bulanan / triwulanan / semesteran untuk mendeteksi deviasi target dan mengambil tindakan korektif segera.

- d) Menggunakan data kinerja sebagai dasar dalam penguatan budaya kinerja terutama dalam pengambilan keputusan dan memastikan staf memahami penyusunan dokumen SAKIP.
- e) Melakukan tindak lanjut hasil evaluasi untuk memperbaiki kelemahan pada dokumen perencanaan, pengukuran, dan pelaporan berdasarkan rekomendasi evaluator.

3) Nilai Kinerja Anggaran

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah memastikan pelaksanaan perencanaan dan evaluasi anggaran secara disiplin dan berbasis kinerja agar anggaran terserap tepat waktu, tepat sasaran, dan menghasilkan output–outcome yang optimal.

Indikator kinerja kegiatan ini didukung oleh indikator kinerja individu Kepala Sub Bagian Administrasi Umum sebagai berikut :

- a) Persentase dokumen RKAKL (RKA, TOR, dan RAB) yang tersusun lengkap, akurat, dan tervalidasi sesuai standar, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain :
 - (1) Memastikan efisiensi dan efektifitas anggaran satker melalui desk/ verifikasi usulan rencana kegiatan dan anggaran yang telah disusun.
 - (2) Memastikan kurva S RPK dan RPD terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.
- b) Jumlah revisi anggaran di satker maksimal 4 kali dalam 1 tahun yang diproses sesuai PMK, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain :
 - (1) Monitoring ketat dan pembinaan kepada seluruh wilayah kerja agar mematuhi ketentuan tersebut.
 - (2) Monitoring deviasi halaman 3 DIPA kurang atau sama dengan 10%.
- c) Nilai IKPA Ditjen P2 yang dicapai sesuai target yang ditentukan, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain : Mengawal 8 parameter pelaksanaan anggaran

4) **Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti**

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah :

- a) Memastikan seluruh rekomendasi hasil pemeriksaan BPK ditindaklanjuti secara tepat waktu dan berkualitas melalui penguatan koordinasi, pengendalian internal, dan akuntabilitas unit kerja.
- b) Pemantauan dan Monitoring Berkala: Melakukan rapat evaluasi tindak lanjut secara periodik (bulanan/triwulanan) untuk memantau progress penyelesaian temuan.
- c) Penyusunan Bukti Pendukung yang Valid: Memastikan setiap dokumen tindak lanjut (bukti fisik maupun administratif) lengkap, valid, dan disusun tepat waktu agar dapat diverifikasi oleh BPK.

Indikator kinerja kegiatan ini didukung oleh indikator kinerja individu Ketua Tim Kerja dan Kepala Sub Bagian Administrasi Umum yaitu Persentase kesesuaian bukti tindak lanjut dengan rekomendasi BPK, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain :

- a) Menyusun rencana aksi
- b) Rapat Rekonsiliasi Berkala: Menyelenggarakan pemutakhiran data secara triwulanan antara unit kerja pelaksana, Inspektorat Jenderal, dan BPK untuk menyamakan persepsi terhadap bukti dukung.
- c) Memeriksa keabsahan dokumen bukti tindak lanjut sebelum diserahkan kepada auditor (BPK/Itjen/SKI).

5) **Persentase Realisasi Anggaran**

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah Melakukan optimalisasi realisasi anggaran pada semua jenis belanja dan jenis kegiatan program Ditjen Penanggulangan Penyakit, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

- a) Percepatan Pelaksanaan Anggaran (Penyerapan) dengan mempercepat proses lelang/pengadaan di awal tahun, mengoptimalkan belanja

kontraktual (kontrak fisik/jasa), dan mengurangi penumpukan realisasi di akhir tahun (triwulan IV).

- b) Memastikan pelaksanaan anggaran secara tetap dan akuntabel pada semua jenis belanja dan jenis kegiatan penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan dan dukungan manajemen pelaksanaan program Ditjen Penanggulangan Penyakit.
- c) Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala realisasi anggaran dan melakukan optimalisasi anggaran untuk meningkatkan capaian output.

6) Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam

Adapun rumusan strategi dan kegiatan yang akan dilakukan adalah :

- a) Strategi Pra-Kedatangan (*Pre-Arrival*)
 - (1) Wajib menggunakan sistem elektronik untuk pengajuan *Maritime Declaration of Health* (MDH) atau *General Declaration* sebelum kapal / pesawat sandar.
 - (2) *Pre-screening* Kategori Merah: Tim Karantina Kesehatan menganalisis risiko berdasarkan data manifest, negara asal, dan laporan kesehatan dini untuk mempersiapkan tindakan khusus.
- b) Strategi Pemeriksaan (*On-Arrival*)
 - (1) Pemeriksaan Terintegrasi/Simultan: Pemeriksaan fisik, pemeriksaan dokumen, dan pengambilan sampel dilakukan sekaligus oleh tim karantina kesehatan begitu alat angkut sandar (mengurangi waktu tunggu).
 - (3) Tim Respon Cepat (*Quick Response Team*): Mengerahkan tim khusus untuk alat angkut kategori merah guna melakukan tindakan kekarantinaan yang diperlukan secara efisien.
- c) Strategi Administrasi dan Penerbitan
 - (1) Penerbitan Digital (*e-Certificate*): Menggunakan *e-Signature* dan *e-Certificate* untuk mempercepat validasi dan pengiriman dokumen (seperti *Health Book* atau *Free Pratique*) tanpa menunggu fisik dokumen dicetak.

- (2) Sistem Layanan 24/7: Menjamin ketersediaan petugas di pos karantina 24 jam untuk melayani kedatangan alat angkut.
- (3) *Integrated Border Management (IBM)*: Sinkronisasi data antara Karantina Kesehatan, Bea Cukai, Imigrasi, dan Otoritas Pelabuhan/Bandara untuk mempercepat proses di lapangan

7) Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance*

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah Strategi ini mengintegrasikan pencegahan, pengawasan, dan penindakan tegas untuk menciptakan lingkungan kerja yang imun terhadap korupsi:

- a) Penyusunan Pakta Integritas: Mewajibkan pimpinan dan seluruh staf menandatangani komitmen tertulis yang menegaskan tidak adanya ruang bagi penyimpangan.
- b) Penerapan *Whistleblowing System (WBS)*: Menyediakan saluran pelaporan yang aman bagi pegawai atau publik untuk melaporkan indikasi penyalahgunaan wewenang tanpa rasa takut akan intimidasi.
- c) Penguatan Pengawasan Internal: Melakukan monitoring rutin terhadap tahapan kegiatan, *timeline*, dan rencana anggaran biaya (RAB) sejak awal untuk mendeteksi potensi kecurangan.
- d) Tindakan Korektif Instan: Memberikan sanksi tegas, mulai dari hukuman disiplin hingga pelaporan ke instansi berwenang (KPK/Kepolisian) segera setelah pelanggaran terbukti, guna memberikan efek jera (*deterrence*).
- e) Pembangunan Zona Integritas (ZI): Mengupayakan predikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK) melalui penataan manajemen SDM dan tatalaksana yang transparan.

Indikator ini digunakan untuk memantau apakah seorang Kepala Kantor telah melanggar prinsip integritas:

- a) Pelayanan Transaksional: Adanya praktik pungutan liar (pungli), suap, atau gratifikasi dalam memberikan layanan publik atau kedinasan.
- b) Konflik Kepentingan (Nepotisme/Kronisme): Menggunakan jabatan untuk memberi keuntungan bagi keluarga, kerabat, atau diri sendiri, termasuk dalam pengangkatan jabatan atau kontrak kerja.

- c) Penyimpangan Anggaran: Adanya penganggaran yang tidak sesuai ketentuan, kelebihan pembayaran, atau kekurangan volume pekerjaan konstruksi yang direkayasa.
- d) Manipulasi Informasi: Penggunaan data atau informasi organisasi secara tidak sah untuk kepentingan pribadi atau kelompok tertentu.
- e) Intimidasi & Penyalahgunaan Kekuasaan: Menggunakan otoritas untuk memaksa bawahan melakukan tindakan ilegal atau melakukan pelecehan (*bullying*) di tempat kerja

3.3. KERANGKA REGULASI

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

Disamping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk *Standart Operational Procedure* (SOP) yang dibuat oleh satuan Kerja sebagai dasar tambahan atau pengganti regulasi yang belum ditetapkan oleh pusat. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Regulasi yang telah ditetapkan pusat yang menjadi acuan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BKK sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2001 tentang Paten (Lembaran Negara RI Tahun 2001 Nomor 109);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2001 tentang Merek (Lembaran Negara RI Tahun 2001 Nomor 110);
4. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
5. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta;

6. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
9. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
10. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
11. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
12. Undang – Undang RI Nomor 8 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah;
13. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
14. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
15. Undang-Undang Nomor 20 tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
17. Instruksi Presiden RI Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
18. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
19. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
20. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah;
21. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
22. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat;
 23. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 40 tahun 2015 tentang Sertifikat Sanitasi Kapal;
 24. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pemberian Sertifikasi Vaksinasi International;
 25. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji;
 26. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 50 tahun 2017 tentang Standard Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dan Pengendaliannya;
 27. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan;
 28. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 50 tahun 2017 tentang Standard Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dan Pengendaliannya;
 29. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2019 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil Bidang Kesehatan;
 30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 tahun 2020 tentang Tata Cara Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Bidang Kesehatan;
 31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
 32. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 Tentang Pedoman Evaluasi Pelaksanaan Reformasi Birokrasi;
 33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2022 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
 34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
 35. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2022 tentang Tata Cara Penanganan Perkara Hukum di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

36. Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
37. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
38. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan;
39. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 32 Tahun 2025 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2026;
40. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 715/Menkes/SK/V/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Jasaboga;
41. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran;
42. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan;
43. Keputusan Menteri Kesehatan No. 424/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan dalam rangka Karantina Kesehatan;
44. Keputusan Menteri Kesehatan No. 425/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan;
45. Keputusan Menteri Kesehatan No. 431/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan Di Pelabuhan;
46. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 442/Menkes/SK/VI/2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji ;
47. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1314/Menkes/SK/IX/2010 tentang Pedoman Standarisasi Sumber daya Manusia, Sarana, dan Prasarana di Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan;
48. International Health Regulation 2005.

Dalam rangka mendukung tercapainya sasaran strategis Program Penanggulangan Penyakit dan Sasaran Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin memiliki beberapa kebutuhan regulasi tambahan antara lain :

1. Regulasi atau SOP dalam Pengawasan Lalu Lintas Orang, Barang dan Kapal di Pelabuhan;

2. Regulasi atau SOP dalam Pengawasan Lalu Lintas Orang, Barang dan Pesawat di Bandara;
3. Regulasi atau SOP Pengawasan Faktor Risiko Masa Pandemi;
4. Regulasi atau SOP Verifikasi Fasyankes yang akan dan Memperpanjang Pelayanan Vaksinasi International;
5. Regulasi atau SOP Pengawasan Pelayanan Vaksinasi International di Fasyankes;
6. Regulasi atau SOP Pengendalian Risiko Lingkungan Masa Pandemi;
7. Regulasi atau SOP Pemeriksaan Akhir di Embarkasi;
8. Regulasi atau SOP Penyelenggaraan Asrama Karantina Kesehatan;
9. Regulasi atau SOP Pengendalian Gratifikasi;
10. Regulasi atau SOP Pengaduan Masyarakat;
11. Regulasi atau SOP Pengawasan *WhistBlowing*;
12. Regulasi atau SOP Penyusunan Perencanaan Kegiatan dan Anggaran;
13. Regulasi atau SOP Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan;
14. Regulasi atau SOP Pengelolaan Keuangan;
15. Regulasi atau SOP Pengelolaan BMN;
16. Regulasi atau SOP Penyusunan Laporan;
17. Regulasi atau SOP Pengumpulan Data;
18. Regulasi atau SOP Monitoring dan Evaluasi;
19. Regulasi atau SOP Pengelolaan Arsip;
20. Regulasi atau SOP Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi.

3.4. KERANGKA KELEMBAGAAN

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 :

- a. Sub Bagian Administrasi Umum

- b. Instalasi
- c. Wilayah Kerja
- d. Kelompok Jabatan Fungsional

Adapun tugas dan fungsi yang ada pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I adalah sebagai berikut :

a. 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 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I.

b. Instalasi

Merupakan unit layanan nonstruktural yang dipimpin Kepala yang merupakan jabatan nonstruktural, dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh pejabat fungsional (untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I tidak memiliki instalasi).

c. Wilayah Kerja

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin mempunyai tugas melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah di Pelabuhan/Bandara, pemeliharaan dan peningkatan sanitasi di Pelabuhan/Bandara, serta pelayanan kesehatan terbatas di Pelabuhan/bandara yang berada jauh dari jangkauan Kantor Induk. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin memiliki lima (5) wilayah kerja dan 2 Pelabuhan Khusus yaitu : Wilayah Kerja Bandara Syamsuddin Noor, Wilayah Kerja Kintap, Wilayah Kerja Satui, Wilayah Kerja Batulicin, Wilayah Kerja Kotabaru, Wilayah Kerja Sungai Puting, dan Pos Trisakti Banjarmasin.

d. Kelompok Jabatan Fungsional

Mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan yang terbagi dalam Tim Kerja, yaitu :

1) Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas :

- a) Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
- b) Pelaksanaan surveilans factor risiko kesehatan lingkungan;
- c) Pelaksanaan surveilans vector dan binatang pembawa penyakit;
- d) Pengumpulan, pengolahan, analisis dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan Kesehatan;
- e) Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan;
- f) Penaggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
- g) Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
- h) Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan Kesehatan;
- i) Penyiapan sanksi administratif bagi pelaku pelanggaran dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan.

2) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang

- a) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan;
- b) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut;
- c) Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut
Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang;

- d) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang;
- e) Pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang diantaranya berupa kegiatan disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko;

3) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan

- a) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan;
- b) Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan;
- c) Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan, termasuk pada situasi khusus;
- d) Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus;
- e) Pelaksanaan tindakan pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus;

4) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus

- a) Pengawasan penyakit menular dan factor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang;
- b) Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
- c) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
- d) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan dan bandar udara;
- e) Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;

- f) Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi disinfeksi, dan dekontaminasi;
- g) Pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik;
- h) Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta *mass gathering*.

5) Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas

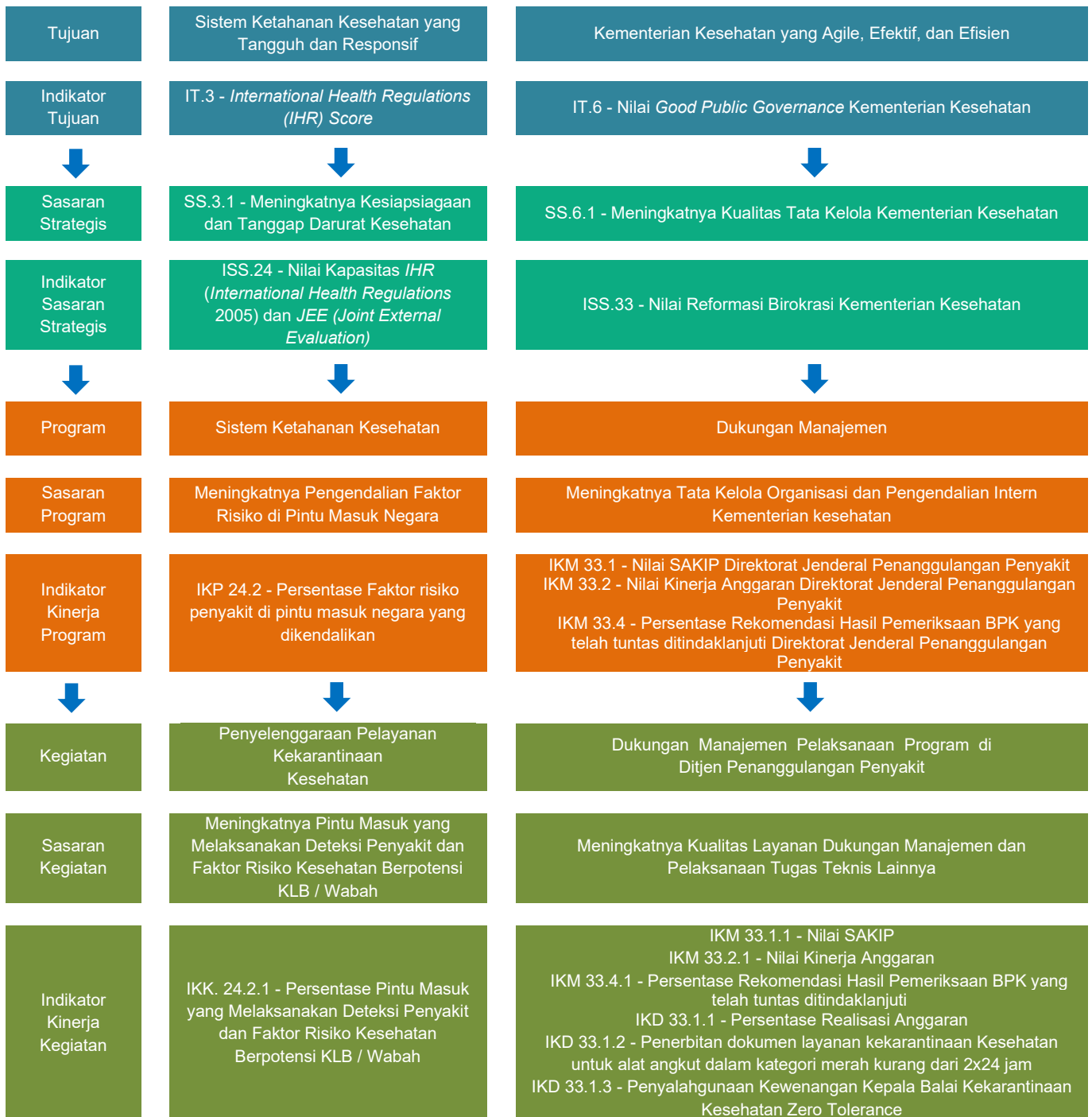
- a) Penyediaan bahan media informasi publik;
- b) Pengelolaan dan pelayanan informasi publik;
- c) Pengelolaan pengaduan masyarakat;
- d) Pelaksanaan sistem pengendalian intern pemerintah terintegrasi;
- e) Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan ; dan
- f) Pelaksanaan pembangunan zona integritas wilayah bebas dari korupsi / wilayah birokrasi bersih dan melayani (WBK/WBBM).

BAB IV

CASCADING KINERJA, TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

4.1. CASCADING KINERJA

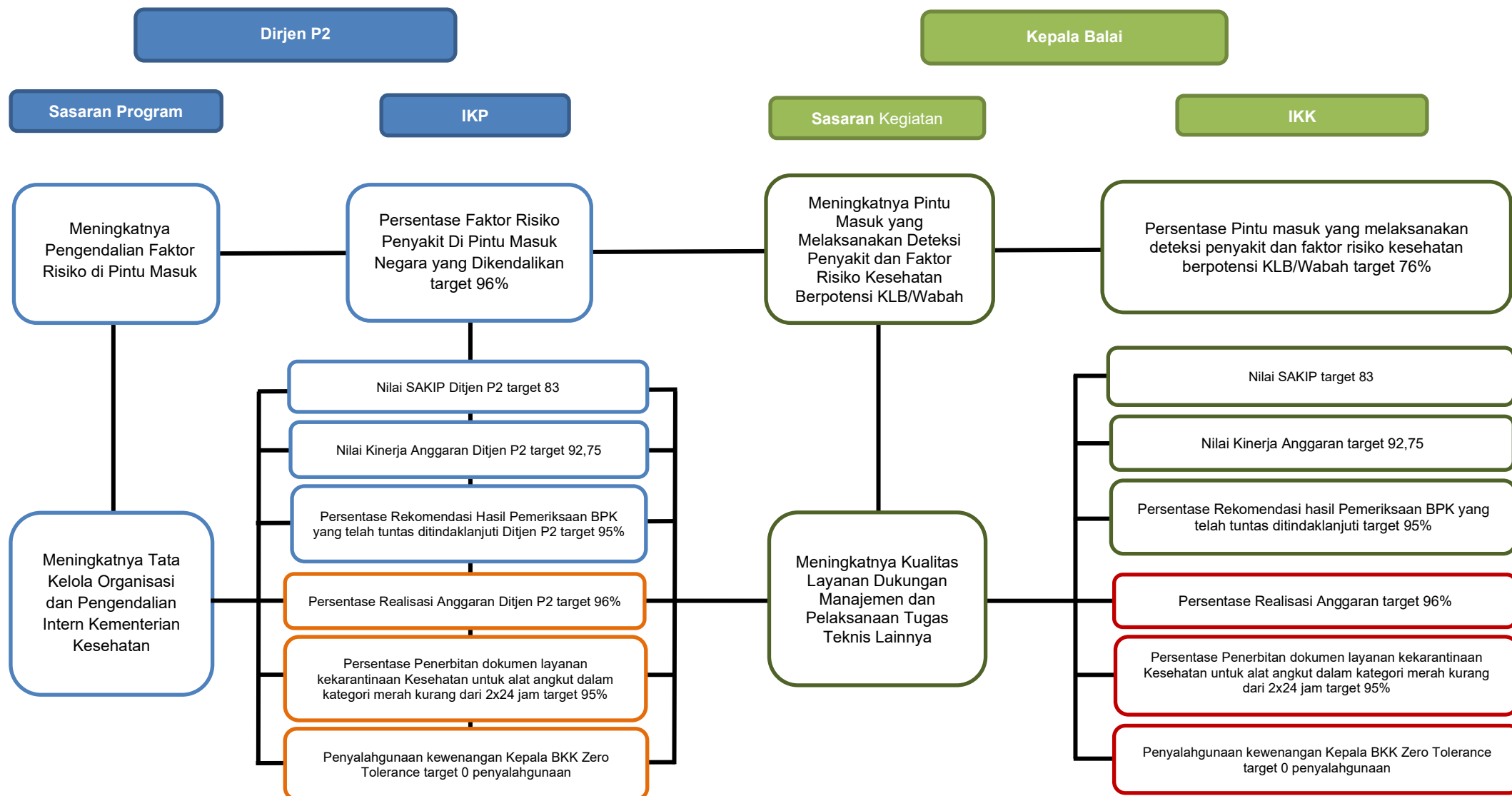
a. Cascading Kinerja Tujuan, Sasaran Strategis, Program dan Kegiatan Kemenkes



b. Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Unit Pelaksana Teknis



c. Cascading SP, IKP dan SK, IKK



4.2. TARGET KINERJA

Penetapan target kinerja atau sasaran kinerja telah melalui pertimbangan capaian kinerja 5 (lima) tahun sebelumnya realisasi layanan, isu strategis baik tingkat nasional maupun lokal wilayah dan perkembangan faktor risiko penyakit dan kebijakan penanggulangan penyakit di pintu masuk negara. Adapun penetapan target kinerja Tahun 2025 s.d 2029 sebagai berikut :

a. Target Kinerja Tahun 2025

Tahun 2025 merupakan tahun pertama penetapan RPJMN, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program, dimana proses penetapan dan penyusunan dokumen masih berlangsung sehingga penetapan kinerja Tahun 2025 masih mengacu pada Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2024, dengan target kinerja sebagai berikut :

Tabel 1. Matriks Target Kinerja Tahun 2025

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja
Meningkatnya Meningkatnya Pelayanan kekarantinaaan di pintu masuk negara dan wilayah		
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	0,97
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
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
4	Nilai Kinerja Anggaran	88
5	Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran	94
6	Kinerja implementasi WBK satker	75
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	92
8	Persentase Realisasi Anggaran	96

b. Target Kinerja Tahun 2026 s.d 2029

Penetapan target kinerja Tahun 2026 s.d 2029 telah menyesuaikan dengan capaian kinerja Tahun 2025 dan mempertimbangkan kondisi sasaran kegiatan, perkembangan faktor risiko dan standar pengawasan dan penanggulangan faktor risiko serta kebijakan kekarantinaan kesehatan lainnya, dengan target kinerja sebagai berikut :

Tabel 2. Matriks Target Kinerja Tahun 2026 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 Zero Tolerance	0	0	0	0

4.3. RENCANA KEGIATAN

Dalam rangka menjamin tercapainya tujuan, Sasaran Kegiatan, dan Indikator Kinerja Kegiatan, maka perlu ditetapkan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan yang akan mendukung pencapaian kinerja kegiatan, sehingga seluruh target kinerja dapat tercapai hingga Tahun 2029.

Adapun rencana kegiatan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun sebagai berikut :

1. Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk Negara.
2. Sosialisasi Pelaksanaan pelayanan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk Negara
3. Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan / Bandara
4. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan
5. Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut
6. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara
7. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD
8. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis
9. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare
10. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD
11. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Malaria
12. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare
13. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS
14. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit TB
15. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan
16. Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria
17. Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Skala Kecil
18. Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Skala Kecil
19. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi
20. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Kecil Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi
21. Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk
22. Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi
23. Layanan BMN
24. Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi
25. Layanan Umum
26. Layanan Bantuan Hukum atau yang relevan
27. Layanan Perkantoran
28. Layanan Sarana Internal (Pengadaan Fasilitas Perkantoran)
29. Layanan Prasarana Internal (Pengadaan Tanah dan Pembangunan Gedung Wilker)

30. Layanan Manajemen SDM
31. Layanan Pendidikan dan Pelatihan
32. Layanan Perencanaan dan Penganggaran
33. Layanan Pemantauan dan Evaluasi
34. Layanan Manajemen Keuangan
35. Layanan Reformasi Kinerja
36. Layanan Penyelenggaraan Arsip

Untuk penyusunan kegiatan dalam dokumen perencanaan dan anggaran menyesuaikan dengan kebijakan penganggaran setiap tahunnya.

Tabel 3. Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Rencana Kegiatan Tahun 2025

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Rencana Kegiatan	Target Kinerja
Meningkatnya Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah			
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (Kegiatan)	14
		Sosialisasi & Diseminasi (Orang)	240
		Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/ Bandara (Orang)	1254
		Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (Layanan)	116
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (Layanan)	63
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD (Layanan)	120
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria (Layanan)	12
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare (Layanan)	108
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS (Layanan)	20
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB (Layanan)	10
		Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria (Layanan)	12
		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi (Layanan)	6
		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi (Layanan)	6
		Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (Paket)	11
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (Layanan)	43
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Di Bandar Udara (Layanan)	192

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Rencana Kegiatan	Target Kinerja
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus (Layanan)	80
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (Layanan)	30
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare (Layanan)	32
		Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus (Layanan)	70
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	Pelatihan Kesehatan	404
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
4	Nilai Kinerja Anggaran	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	4
		Layanan Pemantauan dan Evaluasi	15
5	Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran	Layanan BMN	6
		Layanan Perkantoran	12
		Layanan Sarana Internal	1
6	Kinerja implementasi WBK satker	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	2
		Layanan Umum	4
		Layanan Bantuan Hukum	1
		Layanan Reformasi Kinerja	2
		Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	2
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Layanan Manajemen SDM	74
		Layanan Pendidikan dan Pelatihan	8
8	Persentase Realisasi Anggaran	Layanan Manajemen Keuangan	5

Tabel 4. Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Rencana Kegiatan Tahun 2026 s.d 2029

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Rencana 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	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	18	9	18	18
		Sosialisasi Pelaksanaan Pelayanan Kekarantinaan Di Pintu Masuk Negara Dan Wilayah	455	290	455	455
		Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan / Bandara / Lintas Batas	2400	2400	2400	2400
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	41	48	48	48
		Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	180	192	192	192
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	192	192	192	192
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	26	26	26	26
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	36	36	36	36
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	32	32	32	32
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	120	136	136	136
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	8	8	8	8
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	48	48	48	48
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS	22	22	22	22
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	11	11	11	11
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan	1356	1356	1356	1356

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Rencana Kegiatan	Target Kinerja			
			2026	2027	2028	2029
		Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria	18	18	18	18
		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Skala Kecil	7	7	7	7
		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Skala Kecil	7	7	7	7
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	90	90	90	90
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Kecil Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	70	70	70	70
		Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	11	11	11	11
B	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya					
2	<i>Nilai SAKIP</i>	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	30	30	30	30
		Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	2	2	2	2
		Layanan Umum	4	4	4	4
		Layanan Sarana Internal	12	12	12	12
		Layanan Prasarana Internal	2	2	2	2
		Layanan Manajemen SDM	98	98	98	98
		Layanan Pendidikan dan Pelatihan	59	59	59	59
		Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	2	2	2	2

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Rencana Kegiatan	Target Kinerja			
			2026	2027	2028	2029
3	<i>Nilai Kinerja Anggaran</i>	Layanan BMN	6	6	6	6
		Layanan Perkantoran	12	12	12	12
		Layanan Pemantauan dan Evaluasi	18	18	18	18
		Layanan Manajemen Keuangan	5	5	5	5
4	<i>Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti</i>	Layanan Manajemen Keuangan	5	5	5	5
5	<i>Persentase Realisasi Anggaran</i>	Layanan Manajemen Keuangan	5	5	5	5
6	<i>Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam</i>	Layanan Reformasi Kinerja	2	2	2	2
7	<i>Penyalanggunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance</i>	Layanan Bantuan Hukum	2	2	2	2

4.4. KERANGKA PENDANAAN

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin untuk memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni maupun Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP). Sumber pendanaan dalam kurun waktu 5 tahun mendatang masih tertumpu pada APBN untuk mencapai target indikator program dan kegiatan yang telah ditetapkan. Dukungan Penanggulangan Penyakit di Wilayah Kalsel dapat dilakukan terintegrasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dan Labkesmas Banjarbaru serta dukungan skema *Corporate Social Responsibility* (CSR) dari Perusahaan yang berada di wilayah pelabuhan dan bandara.

Kerangka pendanaan meliputi peningkatan kegiatan pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk Negara dan peningkatan kegiatan tata kelola manajemen BKK Tahun 2025 s.d 2029. Peningkatan pendanaan kegiatan pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk Negara melalui dukungan dana dari Pemerintah Pusat dan peningkatan peran Pemerintah Daerah dan Swasta untuk meningkatkan peran dan fungsi BKK dalam cegah tangkal penyakit di pintu masuk Negara di wilayah Provinsi Kalimantan Selatan melalui optimalisasi kegiatan pengawasan faktor risiko, pengendalian risiko lingkungan, peningkatan SDM, pengadaan sarana dan prasarana kekarantinaan. Sedangkan peningkatan pendanaan tata kelola manajemen BKK melalui dukungan dana dari Pemerintah Pusat untuk optimalisasi pelayanan dukungan manajemen, peningkatan SDM, pengadaan sarana dan prasarana perkantoran.

Tabel 5. Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Tahun 2025

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja	Anggaran
Meningkatnya Meningkatnya Pelayanan kekarantina di pintu masuk negara dan wilayah			4.760.083.000
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	0,97	3.080.207.000
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100	553.136.000
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	1	1.126.740.000
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			16.025.775.000
4	Nilai Kinerja Anggaran	88	229.515.000
5	Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran	94	15.531.404.000
6	Kinerja implementasi WBK satker	75	93.476.000
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	92	82.000.000
8	Persentase Realisasi Anggaran	96	89.380.000
	Total Anggaran		20.785.858.000

Tabel 5. Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Tahun 2026 s.d 2029

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				Anggaran				Penanggung Jawab / Pelaksana
		2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah						5.770.853.000	5.214.780.000	6.016.093.000	6.016.093.000	
1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76	77	78	79	5.770.853.000	5.214.780.000	6.016.093.000	6.016.093.000	Semua Timker
Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya						17.097.628.000	12.932.085.000	16.151.115.000	16.151.115.000	
2	Nilai SAKIP	83	83	83	83	1.034.506.000	6.562.836.000	9.781.866.000	9.781.866.000	Sub Bagian Adum
3	Nilai Kinerja Anggaran	92,75	92,95	93,15	93,35	16.004.848.000	6.299.415.000	6.299.415.000	6.299.415.000	Sub Bagian Adum
4	Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	95%	95%	0	0	0	0	Sub Bagian Adum
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	0	0	0	0	Sub Bagian Adum
6	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam	95%	95%	95%	95%	0	11.560.000	11.560.000	11.560.000	Timker 2
7	Penyalanggunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	0	0	0	58.274.000	58.274.000	58.274.000	58.274.000	Sub Bagian Adum / Timker 5
	Total Anggaran					22.868.481.000	18.146.865.000	22.167.208.000	22.167.208.000	

BAB V

MONITORING, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN KEGIATAN

5.1. MONITORING

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

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan merupakan penjabaran dari Rencana Aksi selama kurun 5 tahun. Rencana Aksi Kegiatan disusun setiap tahun berguna untuk memberikan panduan dan acuan dalam manajemen kegiatan, mulai dari perencanaan kegiatan, pelaksanaan dan pengendalian kegiatan, dan evaluasi pencapaian output kegiatan. Pemantauan Rencana Aksi Kegiatan dilakukan oleh Kepala Balai, Kepala Sub Bagian Administrasi Umum, Ketua Tim Kerja, Kepala Wilayah Kerja dan Jabatan Fungsional.

Pelaksanaan program yang baik akan jauh lebih bermakna bila didukung dengan pelaporan kegiatan yang handal. Di dalam pelaporan tersebut terdapat pemantauan dan evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan program. Pelaporan pada BKK Kelas I Banjarmasin adalah sebagai berikut :

1. Laporan Monev Kemenkeu

Laporan monitoring dan evaluasi Monev Kemenkeu merupakan media yang menggambarkan capaian pelaksanaan Rincian Output Kegiatan dan capaian kinerja anggaran yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin. Pelaporan Monev Kemenkeu dilaksanakan setiap bulan dan per semester.

2. Laporan e-Monev Bappenas

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

3. Laporan e-Performance

e-Performance adalah aplikasi sistem akuntabilitas kinerja instansi Pemerintah yang bertujuan untuk memudahkan proses penyusunan/ penetapan kinerja, pemantauan dan pengendalian kinerja dalam rangka meningkatkan akuntabilitas dan kinerja unit kerja. Laporan e-Performance Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin memuat data terkait indikator kinerja kegiatan yang dilaporkan setiap bulan berdasarkan hasil kegiatan dari tugas dan fungsi keseluruhan yang dilaksanakan substansi.

4. Laporan PEMANTIK

Aplikasi Pelaporan, Evaluasi Dan Monitoring Berbasis Sistem Informasi Dan Komunikasi (PEMANTIK) adalah Sistem Pelaporan, Evaluasi Dan Monitoring Berbasis Sistem Informasi dan Komunikasi. Aplikasi Pemantik bertujuan melakukan pemantauan secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan agar sesuai dengan perencanaan; melakukan penilaian terhadap hasil pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan dari sisi efisiensi dan efektivitas kinerja; memberikan rekomendasi terhadap permasalahan yang berkaitan dengan proses pencapaian target dan indikator kegiatan sebagai bahan perbaikan; mengidentifikasi kendala-kendala serta intervensi yang diperlukan dalam upaya perbaikan pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan; melakukan pemantauan terhadap strategi, kegiatan, waktu dan penganggungjawab penyelesaian permasalahan yang telah ditetapkan secara berkala; memberikan bahan pertimbangan kepada Pimpinan untuk memberikan arahan terhadap permasalahan yang tidak tercapai; sebagai acuan dalam melakukan monitoring Kegiatan Transformasi Kesehatan baik di tingkat Pusat dan Unit Pelaksana

Teknis. Sasaran aplikasi ini adalah terlaksananya kegiatan transformasi kesehatan sesuai dengan target yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien; terumuskannya strategi, kegiatan, waktu dan penanggungjawab atas permasalahan pelaksanaan Kegiatan transformasi kesehatan; tersusunnya laporan pelaksanaan monitoring sebagai bahan pertimbangan pimpinan untuk dijadikan dasar pelaksanaan program, dimana Satuan kerja melakukan penginputan data dan melampirkan laporan capaian per indikator kinerja kegiatan setiap bulan.

5. Laporan Capaian Output

Laporan Capaian Output SAKTI adalah laporan mengenai realisasi fisik dan/atau progres yang dicapai oleh suatu Satuan Kerja (Satker) dalam pelaksanaan anggaran berdasarkan target yang ditetapkan dalam DIPA (Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran). Laporan ini dibuat melalui sistem aplikasi SAKTI dan dilaporkan ke OM-SPAN untuk memantau dan mengevaluasi kinerja anggaran. Data yang dilaporkan mencakup realisasi volume (RVRO) dan progres (PCRO).

5.2. EVALUASI

Evaluasi yang merupakan bagian siklus penyusunan dan pemutakhiran Rencana Aksi sesuai dengan perkembangan terkini. Evaluasi bertujuan untuk menganalisis mengapa sasaran dapat tercapai atau tidak tercapai. Dengan adanya evaluasi kinerja kegiatan dapat memberikan gambaran alternatif solusi dan memberikan pembelajaran tentang hal-hal yang dapat dilakukan lebih baik di masa yang akan datang (umpan balik).

Reviu Rencana Aksi Kegiatan berupa rapat / pertemuan bertujuan untuk mengkaji Rencana Aksi Kegiatan dan masalah-masalah yang berkenaan dengan pencapaian output. Hal-hal teknis mungkin ditangani pada tingkat organisasi, sedangkan isu-isu kebijakan yang memiliki implikasi penting dapat didiskusikan pada tingkat yang lebih tinggi. Rapat/pertemuan dilakukan secara teratur dilakukan diawal tahun sebagai dasar penyusunan Rencana Aksi Kegiatan tahun berikutnya. Rapat evaluasi bulanan digunakan untuk mengukur dan memberi nilai capaian hasil kegiatan

yang telah direncanakan sebelumnya, mengetahui dampak dari suatu kegiatan yang telah dilaksanakan dan membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan suatu program perencanaan yang akan datang.

5.3. PENGENDALIAN KEGIATAN

Setiap unsur di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya harus menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan maupun dalam hubungan dengan instansi lain yang terkait, serta harus menerapkan sistem pengendalian intern pemerintah di lingkungan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengendalian terhadap pelaksanaan program dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin di pantau dan diawasi oleh Kepala Balai bersama-sama dengan TIM Satuan Kepatuhan Intern dan Satuan Tugas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin. Media yang digunakan untuk memperoleh masukan baik dari kalangan internal, maupun eksternal (lintas program, lintas sektor, stakeholder, masyarakat) diantaranya yaitu: pengaduan masyarakat, media sosial (Instagram, Facebook, Twitter), Whatsapp Pengaduan, Email, Survei Kepuasan Masyarakat, dan SP4N Lapor serat penyampaian saran atau laporan secara langsung melalui resepsionis atau petugas.

BAB VI

P E N U T U P

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2025 s.d 2029 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin dalam kurun waktu lima tahun ke depan, sehingga mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi setiap tahun hingga akhir periode 5 (lima) Tahun (2029) sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2025 s.d 2029 disusun bersama dengan Pimpinan, Tim Kerja dan Sub bagian Administrasi Umum untuk mencapai Visi dan Misi, Tujuan, Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin setiap tahunnya.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin dapat digunakan sebagai acuan pelaksanaan kegiatan agar lebih dapat terukur, efisien dan efektif sesuai dengan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan RI.

Diharapkan melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin ini dapat memberikan kontribusi yang bermakna dalam pembangunan kesehatan khususnya dalam cegah tangkal penyakit berdasarkan komitmen nasional dan internasional.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin Tahun 2025 s.d 2029 maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Lampiran 1

DEFINISI OPERASIONAL DAN CARA PERHITUNGAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN	Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun	Rumus : $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ S = score Smax = score maksimal Smin = score minimal - Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) - Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) - Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN yakni: - Persentase orang yang diperiksa sesuai standar - Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar - Persentase barang yang diperiksa sesuai standar - Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	- Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN - Data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja - Pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan/ awak kapal) - Pemeriksaan HIV, TB, malariadisekitar wilayah buffer pelabuhan/ bandara (bukan penumpang) - Gendec terverifikasi (ttd/stempel, COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan), GCDH (PLBDN)) - Ijin angkut jenazah - Form inspeksi kesling TTU, TPP, ISPAB, air (lokus) rekapitulasi hasil survei vector (bandara/ pelabuhan)
		2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun	Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%	Rekap laporan harian data penumpang beresiko (Suhu tinggi > 37,5, karantina, covid positif, sakit, saturasi <95, hamil >32 minggu, Hb <8.5, khusus haji: hamil <14 minggu dan > 26 minggu, penyakit menular yang menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, ICV palsu/exp)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
					• Laporan pemeriksaan HIV/TB/malaria • SSCC/laporan desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi • Laporan vaksinasi • Rekap rujukan • Data poliklinik • Laporan Hasil Pemeriksaan TTU, TPM dan Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat • Laporan pengendalian vektor
		3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN	Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun	Rumus : $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ S = score Smax = score maksimal Smin = score minimal ▪ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) ▪ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) ▪ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) Parameter perhitungan terdiri dari: 1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspn kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% 2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	• Laporan koordinasi, verifikasi rumors, penyelidikan epidemiologi, pemeriksaan laboratorium, respon dan diseminasi laporan • Laporan hasil pemeriksaan pinjal tikus • Laporan hasil pemeriksaan larva anopheles • Laporan hasil pemeriksaan kecoa • Laporan hasil pemeriksaan lalat • Laporan hasil pemeriksaan nyamuk • Laporan hasil pemeriksaan TTU • Laporan hasil pemeriksaan TPM/TPP • Laporan hasil pemeriksaan kualitas air bersih

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
				4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 7. Persentase bandara / pelabuhan dengan HI buffer <1 8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan 9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan 10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4. Nilai kinerja anggaran	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%	Hasil penjumlahan 50% nilai kinerja atas perencanaan anggaran dan 50% nilai kinerja atas pelaksanaan anggaran	Aplikasi E Monev SMART Kemenkeu (dashboard nilai SMART)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
		5. Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran	Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/ Lembaga/ satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.	Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, capaian output dikurang nilai dispensasi SPM.	Laporan Data Monev PA OM SPAN
		6. Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assessment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian	- Hasil self assesment - Hasil SIPINAL - Hasil assesment Itjen - Hasil assesment Tim Kerja HOH

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
		7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	▪ Instrumen Perhitungan ▪ Laporan peningkatan kapasitas ASN ▪ Sertifikat/surat tugas
		8. Persentase Realisasi Anggaran	Penyerapan anggaran yang dicapai dalam 1 (satu) tahun sesuai target yang ditetapkan	Perbandingan antara anggaran dengan realisasinya dalam satu periode pelaporan baik berdasarkan jenis belanja maupun jenis kegiatan	▪ Laporan Realisasi Anggaran OM SPAN

Lampiran 2

DEFINISI OPERASIONAL DAN CARA PERHITUNGAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN TAHUN 2026 S.D 2029

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
A <i>Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Pimpinan</i>					
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	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 untuk ke 4 nya / seluruhnya	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 : 7 Target dihitung bulanan sesuai cara perhitungan	• Laporan Hasil Pengawasan Kedatangan Alat Angkut (Penerbitan Gendec / COP) • Laporan Hasil Pengawasan Keberangkatan Alat Angkut (Penerbitan PHQC) • Laporan Hasil Pengawasan Sanitasi Alat Angkut (Penerbitan SSCEC) • Laporan Hasil Pengawasan Obat & Alkes Alat Angkut (Penerbitan SP3K) • Laporan Hasil Pengawasan Faktor Risiko Perjalanan Alat Angkut (Penerbitan Buku Kesehatan) • Laporan Hasil Pengawasan Tindakan Penanggulangan Alat Angkut (Penerbitan SSCC / OME) • Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui SINKARKES, Dashboard SSHP, SKDR

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Nilai SAKIP	Hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim SKI untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan SAKIP	Indeks Penilaian (Scoring Index) Berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP Target dihitung bulanan hingga akhir tahun sesuai hasil penilaian	• LHE SAKIP • LKE SAKIP
3	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Nilai Kinerja Anggaran	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari: 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.	Hasil penjumlahan 50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA) Target ditetapkan berdasarkan akumulasi per bulan	▪ Laporan Apikasi Monev Kemenkeu ▪ Dokumen Usulan Rencana Kegiatan & Anggaran sesuai tahapan perencanaan ▪ Dokumen DIPA - RKA/KL Revisi ▪ Laporan Penilaian IKPA

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
4	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	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 Target dihitung bulanan sesuai cara perhitungan	Hasil Monitoring Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK
B Indikator Kinerja Direktif (IKD) Pimpinan					
4	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Persentase Realisasi Anggaran	Perbandingan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan	Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan dikali 100%. Target ditetapkan berdasarkan akumulasi per bulan	- Laporan Realisasi Anggaran melalui Aplikasi OMSPAN - Laporan FA Detail 16 Segmen Aplikasi SAKTI

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
5	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Persentase Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Penerbitan dokumen layanan kekarantina 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	Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100% Target dihitung bulanan sesuai cara perhitungan	▪ SINKARKES
7	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	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	Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang dikali 100%. Target dihitung bulanan sesuai cara perhitungan	▪ LHP / LHA Itjen

Lampiran 3

MATRIKS KEGIATAN DAN ANGGARAN TAHUN 2025

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)
1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (Kegiatan)	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pelabuhan/Bandara/PLBD	192.410.000
		Sosialisasi & Diseminasi (Orang)	Sosialisasi pelaksanaan kekarantinaan di pelabuhan/bandara/PLBD	154.880.000
		Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/ Bandara (Orang)	Pemeriksaan kesehatan masyarakat - pnbp	84.300.000
		Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (Layanan)	Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut – pnbp	424.620.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (Layanan)	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes	184.653.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD (Layanan)	Pelaksanaan survei vektor DBD – pnbp	43.200.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria (Layanan)	Survei vektor malaria – pnbp	20.640.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare (Layanan)	Survei vektor diare – pnbp	57.240.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS (Layanan)	Pelaksanaan pencegahan pengendalian HIV AIDS – pnbp	26.280.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB (Layanan)	Deteksi Dini Terduga TB – pnbp	54.550.000
		Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria (Layanan)	Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria pnbp	11.640.000

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)
		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi (Layanan)	Pelayanan Kesehatan Haji Embarkasi (luar Kota) Kategori II	524.100.000
		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi (Layanan)	Pelayanan Kesehatan Haji Debarkasi (dalam Kota) Kategori II	468.000.000
		Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (Paket)	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	843.294.000
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (Layanan)	Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan – pnbp	136.772.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Di Bandar Udara (Layanan)	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	168.960.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus (Layanan)	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus	128.000.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (Layanan)	Pengendalian Vektor DBD	36.780.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare (Layanan)	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	15.424.000
		Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus (Layanan)	Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus Kategori II	67.200.000
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	Pelatihan Kesehatan	Pelatihan Bidang Kesehatan – pnbp	1.132.740.000
4	Nilai Kinerja Anggaran	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen	96.660.000

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)
		Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program	132.855.000
5	Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pengadaan alat pengolah data dan informasi	558.244.000
		Layanan BMN	Pengelolaan BMN	60.000.000
		Layanan Perkantoran	Layanan Perkantoran	15.364.604.000
		Layanan Sarana Internal	Pengadaan Fasilitas Perkantoran	106.800.000
6	Kinerja implementasi WBK satker	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pelayanan Humas	20.180.000
		Layanan Umum	Layanan umum dan perlengkapan	34.456.000
		Layanan Bantuan Hukum	Pemberian Bantuan Hukum	6.120.000
		Layanan Reformasi Kinerja	Reformasi Birokrasi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	11.560.000
		Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Penyelenggaraarn Kearsipan	21.160.000
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Layanan Manajemen SDM	Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P	27.810.000
		Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Layanan Pendidikan dan pelatihan SDM Ditjen P2P	54.190.000
8	Persentase Realisasi Anggaran	Layanan Manajemen Keuangan	Layanan Manajemen Keuangan	89.380.000

Lampiran 4

MATRIKS KEGIATAN DAN ANGGARAN TAHUN 2026 S.D 2029

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
1	<i>Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah</i>	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Koordinasi Pelaksanaan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	183.691.000	119.446.000	183.691.000	183.691.000
		Sosialisasi Pelaksanaan Pelayanan Kekarantinaan Di Pintu Masuk Negara Dan Wilayah	Sosialisasi Pelaksanaan Pelayanan Kekarantinaan Di Pintu Masuk Negara Dan Wilayah	57.075.000	34.050.000	57.075.000	57.075.000
		Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan / Bandara / Lintas Batas	Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat	95.734.000	98.890.000	98.890.000	98.890.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	120.824.000	194.720.000	194.720.000	194.720.000
		Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	491.358.000	563.426.000	563.426.000	563.426.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	168.960.000	168.960.000	168.960.000	168.960.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	31.876.000	31.876.000	31.876.000	31.876.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	105.516.000	105.516.000	105.516.000	105.516.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	15.424.000	15.424.000	15.424.000	15.424.000

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	43.200.000	48.960.000	48.960.000	48.960.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	13.760.000	13.760.000	13.760.000	13.760.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	25.440.000	25.440.000	25.440.000	25.440.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS	28.908.000	28.908.000	28.908.000	28.908.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	60.005.000	60.005.000	60.005.000	60.005.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan	894.960.000	894.960.000	894.960.000	894.960.000
		Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria	Pelaksanaan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	17.460.000	17.460.000	17.460.000	17.460.000
		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Skala Kecil	Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi skala kecil	631.680.000	672.000.000	672.000.000	672.000.000
		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Skala Kecil	Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi skala kecil	479.360.000	509.600.000	509.600.000	509.600.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	130.500.000	144.000.000	144.000.000	144.000.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Kecil Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala kecil wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	60.900.000	67.200.000	67.200.000	67.200.000

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
		Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan	1.649.812.000	874.644.000	1.649.812.000	1.649.812.000
			Pengadaan Alat dan Bahan Penunjang Kekarantinaan	464.410.000	525.535.000	464.410.000	464.410.000
			Sub Jumlah	5.770.853.000	5.214.780.000	6.016.093.000	6.016.093.000
2	Nilai SAKIP	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	406.350.000	406.350.000	406.350.000	406.350.000
		Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	0	20.180.000	20.180.000	20.180.000
			Layanan Umum	0	469.510.000	469.510.000	469.510.000
		Layanan Sarana dan Prasarana Internal	Layanan Sarana Internal	125.500.000	125.500.000	125.500.000	125.500.000
			Layanan Prasarana Internal	0	4.895.270.000	8.114.300.000	8.114.300.000
		Layanan Manajemen SDM Internal	Layanan Manajemen SDM	0	27.810.000	27.810.000	27.810.000
			Layanan Pendidikan dan Pelatihan	502.656.000	597.056.000	597.056.000	597.056.000
		Layanan Manajemen Kinerja Internal	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	0	21.160.000	21.160.000	21.160.000
3	Nilai Kinerja Anggaran	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan BMN	0	60.000.000	60.000.000	60.000.000

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
			Layanan Perkantoran	16.004.848.000	5.872.314.000	5.872.314.000	5.872.314.000
		Layanan Manajemen Kinerja Internal	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	0	258.345.000	258.345.000	258.345.000
			Layanan Manajemen Keuangan	0	108.756.000	108.756.000	108.756.000
4	<i>Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti</i>	Layanan Manajemen Kinerja Internal	Layanan Manajemen Keuangan	0	0	0	0
5	<i>Persentase Realisasi Anggaran</i>	Layanan Manajemen Kinerja Internal	Layanan Manajemen Keuangan	0	0	0	0
6	<i>Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam</i>	Layanan Manajemen Kinerja Internal	Layanan Reformasi Kinerja	0	11.560.000	11.560.000	11.560.000
7	<i>Penyalanggunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance</i>	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Bantuan Hukum	58.274.000	58.274.000	58.274.000	58.274.000
			Sub Jumlah	17.097.628.000	12.932.085.000	16.151.115.000	16.151.115.000

Lampiran 5

STRATEGI PENCAPAIAN INDIKATOR

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	1. Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk sesuai standar (Alat Angkut)	1. Pengawasan kedatangan alat angkut (deklarasi kesehatan, sertifikat persetujuan karantina kesehatan) 2. Pengawasan keberangkatan alat angkut (sertifikat persetujuan keberangkatan) 3. Pengawasan sanitasi alat angkut (sertifikat sanitasi) 4. Pengawasan Sertifikat Obat dan Alat Kesehatan 5. Pengawasan riwayat faktor risiko perjalanan alat angkut (Buku Kesehatan Kapal) 6. Pengawasan pelaksanaan tindakan penanggulangan pada alat angkut	Bulanan	Pelabuhan / Bandara	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang (Timker 2)	Tim Kerja 1, 3, 4, 5	▪ Direktorat SKK ▪ Direktorat PTM ▪ Direktorat PM ▪ Direktorat Imunisasi ▪ Direktorat Kesling ▪ Setditjen P2 ▪ LNSW ▪ Dinkes Provinsi dan Kab/Kota ▪ Labkesmas Banjarbaru	▪ PT. Pelindo ▪ PT. Angkasa Pura ▪ KSOP ▪ RSUD ▪ UPT Asrama Haji Kemen Haji ▪ Kanwil Kemenag ▪ Kantor Imigrasi ▪ Kantor Bea Cukai ▪ Labkes Daerah ▪ LPAFK Banjarbaru Loka ▪ Labkesmas Tanah Bumbu	▪ Maskapai ▪ Agen Pelayaran ▪ Travel Umrah/Haji ▪ INSA ▪ RS / Klinik Swasta ▪ BUS Pengendalian Vektor ▪ Pelaku Perjalanan ▪ Pemilik Tenan / Warung ▪ Penyedia Barang / Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	2. Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk sesuai standar (Orang)	1. Pengawasan faktor risiko kesehatan pelaku perjalanan (status vaksinasi pelaku perjalanan, sertifikat izin angkut orang sakit, sertifikat laik terbang dan laik layar, deklarasi kesehatan) 2. Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pintu masuk (CKG) 3. Pelaksanaan surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR) 4. Pengawasan pelaku perjalanan pada situasi khusus dan/atau kedaruratan medis	Bulanan	Pelabuhan / Bandara	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang (Timker 2)	Tim Kerja 1, 3, 4, 5	▪ Direktorat SKK ▪ Direktorat PTM ▪ Direktorat PM ▪ Direktorat Imunisasi ▪ Direktorat Kesling ▪ Setditjen P2 ▪ LNSW ▪ Dinkes Provinsi dan Kab/Kota ▪ Labkesmas Banjarbaru	▪ PT. Pelindo ▪ PT. Angkasa Pura ▪ KSOP ▪ RSUD ▪ UPT Asrama Haji Kemen Haji ▪ Kanwil Kemenag ▪ Kantor Imigrasi ▪ Kantor Bea Cukai ▪ Labkes Daerah ▪ LPAFK Banjarbaru Loka ▪ Labkesmas Tanah Bumbu	▪ Maskapai ▪ Agen Pelayaran ▪ Travel Umrah/Haji ▪ INSA ▪ RS / Klinik Swasta ▪ BUS Pengendalian Vektor ▪ Pelaku Perjalanan ▪ Pemilik Tenan / Warung ▪ Penyedia Barang / Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	3. Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk sesuai standar (Barang)	1. Pengawasan izin angkut jenazah/kerangka/abu jenazah/selain jenazah (surat izin pengangkutan jenazah/abu jenazah) 2. Pengawasan obat, makanan, kosmetik, alkes & bahan berbahaya (komoditas) (sertifikat kesehatan untuk OMKABA) 3. Pengawasan bahan berbahaya (kontaminasi nuklir, sertifikat kesehatan untuk barang berbahaya) 4. Pengawasan barang lainnya (barang bawaan penumpang, obat dan alkes pada penumpang maupun alat angkut) 5. Pelaksanaan tindakan penanggulangan pada barang	Bulanan	Pelabuhan / Bandara	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang (Timker 2)	Tim Kerja 1, 3, 4, 5	▪ Direktorat SKK ▪ Direktorat PTM ▪ Direktorat PM ▪ Direktorat Imunisasi ▪ Direktorat Kesling ▪ Setditjen P2 ▪ LNSW ▪ Dinkes Provinsi dan Kab/Kota ▪ Labkesmas Banjarbaru	▪ PT. Pelindo ▪ PT. Angkasa Pura ▪ KSOP ▪ RSUD ▪ UPT Asrama Haji Kemen Haji ▪ Kanwil Kemenag ▪ Kantor Imigrasi ▪ Kantor Bea Cukai ▪ Labkes Daerah ▪ LPAFK Banjarbaru Loka ▪ Labkesmas Tanah Bumbu	▪ Maskapai ▪ Agen Pelayaran ▪ Travel Umrah/Haji ▪ INSA ▪ RS / Klinik Swasta ▪ BUS Pengendalian Vektor ▪ Pelaku Perjalanan ▪ Pemilik Tenan / Warung ▪ Penyedia Barang / Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	4. Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk sesuai standar (Lingkungan)	1. Inspeksi Kesehatan lingkungan sesuai Standar Baku Mutu Kes Lingk (SBMKL). 2. Uji Laboratorium hasil IKL, Analisis Risiko, dan rekomendasi tindak lanjut hasil inspeksi dan Uji Laboratorium 3. Pengawasan dan/atau pelaksanaan Tindakan penanggulangan pada faktor risiko lingkungan di pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik. 4. Inspeksi kesehatan lingkungan pada kondisi matra, dan/atau situasi khusus lainnya	Bulanan	Pelabuhan / Bandara	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang (Timker 2)	Tim Kerja 1, 3, 4, 5	▪ Direktorat SKK ▪ Direktorat PTM ▪ Direktorat PM ▪ Direktorat Imunisasi ▪ Direktorat Kesling ▪ Setditjen P2 ▪ LNSW ▪ Dinkes Provinsi dan Kab/Kota ▪ Labkesmas Banjarbaru	▪ PT. Pelindo ▪ PT. Angkasa Pura ▪ KSOP ▪ RSUD ▪ UPT Asrama Haji Kemen Haji ▪ Kanwil Kemenag ▪ Kantor Imigrasi ▪ Kantor Bea Cukai ▪ Labkes Daerah ▪ LPAFK Banjarbaru Loka ▪ Labkesmas Tanah Bumbu	▪ Maskapai ▪ Agen Pelayaran ▪ Travel Umrah/Haji ▪ INSA ▪ RS / Klinik Swasta ▪ BUS Pengendalian Vektor ▪ Pelaku Perjalanan ▪ Pemilik Tenan / Warung ▪ Penyedia Barang / Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	5. Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan di BKK yang real time dan berbasis elektronik	1. Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan 2. Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Bulanan	Pelabuhan / Bandara	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang (Timker 2)	Tim Kerja 1, 3, 4, 5	- Direktorat SKK - Direktorat PTM - Direktorat PM - Direktorat Imunisasi - Direktorat Kesling - Setditjen P2 - LNSW - Dinkes Provinsi dan Kab/Kota - Labkesmas Banjarbaru	- PT. Pelindo - PT. Angkasa Pura - KSOP - RSUD - UPT Asrama Haji Kemen Haji - Kanwil Kemenag - Kantor Imigrasi - Kantor Bea Cukai - Labkes Daerah - LPAFK Banjarbaru Loka - Labkesmas Tanah Bumbu	- Maskapai - Agen Pelayaran - Travel Umrah/Haji - INSA - RS / Klinik Swasta - BUS Pengendalian Vektor - Pelaku Perjalanan - Pemilik Tenan / Warung - Penyedia Barang / Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Nilai SAKIP	Melakukan perbaikan kualitas perencanaan kinerja, penyalarsan anggaran dengan sasaran, dan evaluasi internal rutin serta memastikan Indikator Kinerja Kegiatan berorientasi outcome (dampak), bukan sekadar output, dan menindaklanjuti rekomendasi evaluasi sebelumnya untuk membangun budaya kinerja	- Memastikan dokumen perencanaan (RAK/RKT) memiliki tujuan kegiatan dan indikator kinerja kegiatan yang jelas, SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound), dan berfokus pada hasil akhir. - Menyelaraskan perencanaan anggaran (DIPA) dengan target kinerja, sehingga setiap rupiah yang dianggarkan dapat berkontribusi pada pencapaian tujuan kegiatan. - Melakukan evaluasi kinerja secara berkala baik bulanan / triwulanan / semesteran untuk mendeteksi deviasi target dan mengambil tindakan korektif segera. - Menggunakan data kinerja sebagai dasar dalam penguatan budaya kinerja terutama dalam pengambilan keputusan dan memastikan staf memahami penyusunan dokumen SAKIP. - Melakukan tindak lanjut hasil evaluasi untuk memperbaiki kelemahan pada dokumen perencanaan, pengukuran, dan pelaporan berdasarkan rekomendasi evaluator.	Periodik	Kantor Induk, Wilayah Kerja	Sub Bagian Adminitrasi Umum	Tim Kerja 1, 2, 3, 4, 5	- Bappenas - Dirjen Perbendaharaan Kemenkeu - Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes - Biro Keuangan dan BMN Kemenkes - Itjen Kemenkes - Setditjen P2 - Dinkes Provinsi dan Kab/Kota	- PT. Pelindo - PT. Angkasa Pura - KSOP - RSUD - UPT Asrama Haji Kemen Haji - Kanwil Kemenag - Kantor Imigrasi - Kantor Bea Cukai - Labkes Daerah - LPAFK Banjarbaru Loka - Labkesmas Tanah Bumbu	- Maskapai - Agen Pelayaran - Travel Umrah/Haji - INSA - RS / Klinik Swasta - BUS Pengendalian Vektor - Pelaku Perjalanan - Pemilik Tenan / Warung - Penyedia Barang / Jasa - Perbankan - Penyedia Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Nilai Kinerja Anggaran	Memastikan pelaksanaan perencanaan dan evaluasi anggaran secara disiplin dan berbasis kinerja agar anggaran terserap tepat waktu, tepat sasaran, dan menghasilkan output–outcome yang optimal. (Persentase Dokumen RKAKL & Jumlah Revisi Anggaran)	1. Memastikan efisiensi dan efektifitas anggaran satker melalui desk/ verifikasi usulan rencana kegiatan dan anggaran yang telah disusun 2. Memastikan kurva S RPK dan RPD terlaksana sesuai dengan yang direncanakan 3. Monitoring ketat dan pembinaan kepada seluruh wilayah kerja agar mematuhi ketentuan tersebut. 4. Monitoring deviasi halaman 3 DIPA kurang atau sama dengan 10%. 5. Mengawal 8 parameter pelaksanaan anggaran	Bulanan	Kantor Induk, Wilayah Kerja	Sub Bagian Administrasi Umum	Tim Kerja 1, 2, 3, 4, 5	▪ Bappenas ▪ Dirjen Perbendaharaan Kemenkeu ▪ Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes ▪ Biro Keuangan dan BMN Kemenkes ▪ Itjen Kemenkes ▪ Setditjen P2	▪ Kanwil DJPB ▪ KPPN	▪ Perbankan ▪ Penyedia Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	- Memastikan seluruh rekomendasi hasil pemeriksaan BPK ditindaklanjuti secara tepat waktu dan berkualitas melalui penguatan koordinasi, pengendalian internal, dan akuntabilitas unit kerja. - Pemantauan dan Monitoring Berkala: Melakukan rapat evaluasi tindak lanjut secara periodik (bulanan/triwulanan) untuk memantau progress penyelesaian temuan. - Penyusunan Bukti Pendukung yang Valid: Memastikan setiap dokumen tindak lanjut (bukti fisik maupun administratif) lengkap, valid, dan disusun tepat waktu agar dapat diverifikasi oleh BPK.	- Menyusun rencana aksi - Rapat Rekonsiliasi Berkala: Menyelenggarakan pemutakhiran data secara triwulanan antara unit kerja pelaksana, Inspektorat Jenderal, dan BPK untuk menyamakan persepsi terhadap bukti dukung. - Memeriksa keabsahan dokumen bukti tindak lanjut sebelum diserahkan kepada auditor (BPK/Itjen/SKI).	Periodik	Kantor Induk, Wilayah Kerja	Sub Bagian Administrasi Umum	Tim Kerja 1, 2, 3, 4, 5	- Itjen Kemenkes - Biro Keuangan dan BMN Kemenkes - Setditjen P2	- Kanwil DJPB - KPPN	- Agen Pelayaran - Travel Umrah/Haji - INSA - RS / Klinik Swasta - BUS Pengendalian Vektor - Pengguna Jasa - Penyedia Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Persentase Realisasi Anggaran	Melakukan optimalisasi realisasi anggaran pada semua jenis belanja dan jenis kegiatan program Ditjen Penanggulangan Penyakit	1. Melakukan percepatan pelaksanaan Anggaran (penyerapan) dengan mempercepat proses lelang/pengadaan di awal tahun, mengoptimalkan belanja kontraktual (kontrak fisik/jasa), dan mengurangi penumpukan realisasi di akhir tahun (triwulan IV). 2. Memastikan pelaksanaan anggaran secara tetap dan akuntabel pada semua jenis belanja dan jenis kegiatan penyelenggaraan pelayanan kekarantina kesehatan dan dukungan manajemen pelaksanaan program Ditjen Penanggulangan Penyakit. 3. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala realisasi anggaran dan melakukan optimalisasi anggaran untuk meningkatkan capaian output.	Bulanan	Kantor Induk, Wilayah Kerja	Sub Bagian Administrasi Umum	Tim Kerja 1, 2, 3, 4, 5	▪ Bappenas ▪ Dirjen Perbendaharaan Kemenkeu ▪ Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes ▪ Biro Keuangan dan BMN Kemenkes ▪ Itjen Kemenkes ▪ Setditjen P2	▪ Kanwil DJPB ▪ KPPN	▪ Perbankan ▪ Penyedia Jasa

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Persentase Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	1. Strategi Pra Kedatangan (<i>Pre-Arrival</i>) 2. Strategi pemeriksaan (<i>On-Arrival</i>) 3. Strategi Administrasi dan Penerbitan	1. Wajib menggunakan sistem elektronik untuk pengajuan <i>Maritime Declaration of Health (MDH)</i> atau <i>General Declaration</i> sebelum kapal / pesawat dan Pre-screening dar. 2. <i>Pre-screening</i> Kategori Merah: Tim Karantina Kesehatan menganalisis risiko berdasarkan data <i>manifest</i>, negara asal, dan laporan kesehatan dini untuk mempersiapkan tindakan khusus. 3. Pemeriksaan Terintegrasi dan simultan: fisik, dokumen, dan pengambilan sampel dilakukan sekaligus oleh tim karantina kesehatan begitu alat angkut sandar (mengurangi waktu tunggu). 4. Tim Respon Cepat (<i>Quick Response Team</i>): Mengerahkan tim khusus untuk alat angkut kategori merah guna melakukan tindakan kekarantinaan yang diperlukan secara efisien. 5. Penerbitan Digital (<i>e-Certificate</i>): Menggunakan <i>e-Signature</i> dan <i>e-Certificate</i> (seperti <i>Health Book</i> atau <i>Free Pratique</i>) tanpa menunggu fisik dokumen dicetak. 6. Sistem Layanan 24/7: Menjamin ketersediaan petugas di pos karantina 24 jam untuk melayani kedatangan alat angkut. 7. <i>Integrated Border Management (IBM)</i>: Sinkronisasi data antara Karantina Kesehatan, Bea Cukai, Imigrasi, dan Otoritas Pelabuhan/Bandara untuk mempercepat proses di lapangan.	Bulanan	Pelabuhan / Bandara	Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang (Timker 2)	Tim Kerja 1, 3, 4, 5	▪ Direktorat SKK ▪ Setditjen P2	▪ PT. Pelindo ▪ KSOP ▪ Kantor Imigrasi ▪ Kantor Bea Cukai	▪ Agen Pelayaran ▪ INSA

Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Lokus	PIC	Kontributor	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring / Mitra Kerja
Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	Mengintegrasikan pencegahan, pengawasan, dan penindakan tegas untuk menciptakan lingkungan kerja yang imun terhadap korupsi	1. Penyusunan Pakta Integritas: Mewajibkan pimpinan dan seluruh staf menandatangani komitmen tertulis yang menegaskan tidak adanya ruang bagi penyimpangan. 2. Penerapan <i>Whistleblowing System (WBS)</i>: Menyediakan saluran pelaporan yang aman bagi pegawai atau publik untuk melaporkan indikasi penyalahgunaan wewenang tanpa rasa takut akan intimidasi. 3. Penguatan Pengawasan Internal: Melakukan monitoring rutin terhadap tahapan kegiatan, timeline, dan rencana anggaran biaya (RAB) sejak awal untuk mendeteksi potensi kecurangan. 4. Tindakan Korektif Instan: Memberikan sanksi tegas, mulai dari hukuman disiplin hingga pelaporan ke instansi berwenang (KPK/Kepolisian) segera setelah pelanggaran terbukti, guna memberikan efek jera (<i>deterrence</i>). 5. Pembangunan Zona Integritas (ZI): Mengupayakan predikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK) melalui penataan manajemen SDM dan tatalaksana yang transparan.	Bulanan	Kantor Induk, Wilayah Kerja	Sub Bagian Adminitrasi Umum / Tim Kerja 5	Tim Kerja 1, 2, 3, 4	▪ Biro Keuangan dan BMN Kemenkes ▪ Itjen Kemenkes ▪ Setditjen P2	▪ KPPN ▪ Kepolisian ▪ Kejaksaan ▪ BPKP ▪ KPK	▪ Pengguna Jasa ▪ Penyedia Jasa