

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

SEMESTER I TAHUN 2026
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS I JAYAPURA

KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat dan karunia-Nya penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Jayapura Semester I Tahun 2026 dapat terselesaikan dengan baik.

LAKIP Semester I Tahun 2026 ini merupakan wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura selama periode 01 Januari sampai dengan 30 Juni 2026. Laporan ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang akurat mengenai pencapaian kinerja, serta kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program dan kegiatan. Melalui LAKIP ini, diharapkan dapat diidentifikasi potensi perbaikan dan penyempurnaan yang perlu dilakukan guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kepada masyarakat. Laporan ini disusun sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang bertujuan memberikan gambaran mengenai pencapaian sasaran strategis, indikator kinerja, realisasi anggaran, serta berbagai upaya yang telah dilakukan dalam mendukung penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sesuai tugas dan fungsi organisasi.

Kami menyadari bahwa LAKIP ini bukanlah akhir dari proses akuntabilitas, melainkan salah satu langkah penting dalam upaya meningkatkan transparansi dan akuntabilitas. Oleh karena itu, saran dan masukan dari semua pihak dalam rangka peningkatan kinerja di masa yang akan datang dan untuk perbaikan yang lebih baik.

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan LAKIP BKK Kelas I Jayapura Semester I Tahun 2026, semoga laporan ini dapat menjadi bahan evaluasi dan motivasi dalam upaya terus menerus mewujudkan tata kelola yang lebih baik dan pelayanan publik yang lebih optimal.

Jayapura, 20 Juli 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Jayapura

dr. Bambang Budiman, M.M
NIP. 196905312006041001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran dalam kurun waktu selama semester 1 tahun 2026. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Semester I Tahun 2026 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas, fungsi, dan penggunaan sumber daya organisasi selama periode Januari sampai dengan Juni 2026. Penyusunan laporan ini merupakan implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang berorientasi pada pencapaian hasil (*result oriented government*).

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura periode semester I tahun 2026, terdiri dari 2 (dua) sasaran strategis yang dijabarkan dalam 7 indikator kinerja yang akan dicapai selama satu tahun. Sampai dengan semester 1 tahun 2026 dari 7 indikator yang telah **mencapai target sebanyak 5 indikator** dan **2 indikator tidak mencapai target**, dengan rata-rata capaian sebesar 102,16%, berdasarkan masing-masing sasaran sebagai berikut:

1. Sasaran kegiatan meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah, dengan capaian indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :
 - a. persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah telah terealisasi 96% dari target 76% dengan capaian kinerja sebesar 126%.
2. Sasaran kegiatan meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan, dengan capaian indikator kinerja sebagai berikut :
 - a. nilai SAKIP unit kerja telah terealisasi 83,25 nilai dari target 83 nilai dengan capaian kinerja sebesar 100%;
 - b. ilai kinerja anggaran unit kerja telah terealisasi 60,54% dari target 67 dengan capaian kinerja sebesar 90%;
 - c. persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti telah terealisasi 100% dari target 95% dengan capaian kinerja sebesar 105%;
 - d. persentase realisasi anggaran telah terealisasi 48,18% dari target 55% dengan capaian kinerja sebesar 88%;

- e. penerbitan dokumen layanan kekarantinaan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam telah terealisasi 100% dari target 95% dengan capaian kinerja sebesar 105%;
- f. penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* terealisasi 0 penyalahgunaan dari target 0 penyalahgunaan dengan capaian kinerja 100%.

Tidak tercapainya 2 indikator tidak berarti menggambarkan ketidakberhasilan pelaksanaan kegiatan selama kurun waktu semester 1 tahun 2026, tetapi menjadi acuan untuk melakukan evaluasi dan perbaikan di semester berikutnya. Dalam mendukung penyelenggaraan tugas tersebut, BKK Kelas I Jayapura didukung oleh 65 orang pegawai yang tersebar pada Kantor Induk dan wilayah kerja Bandara Sentani, Pelabuhan Laut Jayapura, PLBN Skouw, Pelabuhan Sarmi, serta Bandara Wamena. Komposisi sumber daya manusia didominasi oleh jabatan fungsional tertentu sehingga mampu mendukung pelaksanaan tugas teknis secara efektif, sekaligus memperkuat kualitas pelayanan publik di seluruh wilayah kerja.

Pencapaian kinerja tersebut di dukung dengan anggaran BKK Kelas I Jayapura tahun 2026 sebesar Rp.13.436.838.000,- dan anggaran yang telah terealisasi pada semester I sebesar Rp.6.473.652.028,- (48,18%). Kemudian untuk realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) pada semester I telah terealisasi anggaran Rp. 229.385.032,- (45,87%) dari yang sudah ditargetkan di tahun 2026 sebesar Rp.500.000.000,-.

Dalam pencapaian kinerja semester 1 tahun 2026 BKK Kelas I Jayapura memiliki beberapa kendala atau permasalahan antara lain:

- a. belum terwujudnya inovasi pada komponen Perencanaan, Pengukuran, Pelaporan, dan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja yang mendukung implementasi SAKIP;
- b. terdapat 5 Rincian Output (RO) pada Semester I yang belum terealisasi karena pelaksanaan kegiatan bergantung pada ketersediaan anggaran yang bersumber dari PNBP;
- c. target indikator persentase realisasi anggaran belum tercapai akibat kebijakan efisiensi anggaran kegiatan yang bersumber dari PNBP dan sebagian kegiatan berdasarkan Rencana Penarikan Dana/Kegiatan (RPK/D) baru akan dilaksanakan pada Semester II Tahun 2026.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
IKHTISAR EKSEKUTIF.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GRAFIK.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. ISU STRATEGIS	3
C. VISI DAN MISI ORGANISASI	7
D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	8
E. STRUKTUR ORGANISASI.....	8
F. SUMBER DAYA MANUSIA.....	9
G. SISTEMATIKA PENULISAN	17
BAB II. PERENCANAAN, PERJANJIAN & CASCADING KINERJA	18
A. PERENCANAAN KINERJA.....	18
B. PERJANJIAN KINERJA (PK).....	21
C. CASCADING KINERJA	22
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA.....	24
A. CAPAIAN KINERJA.....	24
B. ANALISA PENCAPAIAN KINERJA.....	27
C. REALISASI ANGGARAN	102
D. CAPAIAN KINERJA LAINNYA.....	108
BAB IV. PENUTUP.....	111
A. KESIMPULAN.....	111
B. TINDAK LANJUT	112
Lampiran.....	114

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rencana Kerja Tahunan Tahun 2026	19
Tabel 2. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025 – 2029	20
Tabel 3. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2026	21
Tabel 4. Capaian Kinerja Semester 1 Tahun 2026	24
Tabel 5. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan semester 1 Tahun 2026 dengan tahun 2025	25
Tabel 6. Distribusi Cascading Indikator Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah semester 1 tahun 2026	29
Tabel 7. Distribusi Capaian Indikator Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan berpotensi KLB/wabah Tahun 2026	30
Tabel 8. Distribusi Perbandingan Data Parameter Tahun 2025 dan semester 1 Tahun 2026	32
Tabel 9. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura Satuan Kerja Sejenis	34
Tabel 10. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura	35
Tabel 11. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2026	36
Tabel 12. Capaian indikator nilai SAKIP unit kerja Tahun 2026 Berdasarkan LKE SAKIP Tahun 2025	43
Tabel 13. Distribusi capaian indikator nilai SAKIP unit kerja Tahun 2026	45
Tabel 14. Distribusi Perbandingan Nilai SAKIP Tahun 2023 s.d Tahun 2025	46
Tabel 15. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis	46
Tabel 16. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah	47
Tabel 17. Distribusi capaian indikator nilai kinerja anggaran semester 1 Tahun 2026	53
Tabel 18. Distribusi Perbandingan Indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan tahun sebelumnya	54
Tabel 19. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis	55
Tabel 20. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah	56
Tabel 21. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Strategis Kemenkes	57
Tabel 22. Distribusi capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tahun 2026	64
Tabel 23. Distribusi Perbandingan Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	65
Tabel 24. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis	66

Tabel 25. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah.....	67
Tabel 26. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Strategis Kemenkes.....	69
Tabel 27. Distribusi capaian indikator persentase realisasi anggaran.....	74
Tabel 28. Distribusi Perbandingan Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan tahun sebelumnya	75
Tabel 29. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis	76
Tabel 30. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah.....	77
Tabel 31. Distribusi capaian indikator penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	82
Tabel 32. Distribusi Perbandingan Alat Angkut Kategori Merah dengan Penerbitan Dokumen < 2X24 jam Semester I Tahun 2026	83
Tabel 33. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 s.d Semester I 2026	84
Tabel 34. Distribusi Perbandingan Penerbitan Dokumen pada Alat Angkut Kategori Merah < 2X24 Jam Tahun 2025 s.d Semester I 2026.....	84
Tabel 35. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis	86
Tabel 36. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah	87
Tabel 37. Distribusi capaian indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance.....	95
Tabel 38. Distribusi Perbandingan indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance dengan tahun sebelumnya.....	96
Tabel 39. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis	97
Tabel 40. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Semester I Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura.....	98
Tabel 41. Realisasi Anggaran Pendapatan & Belanja	103
Tabel 42. Realisasi Anggaran berdasarkan Program Kegiatan	104
Tabel 43. Realisasi Anggaran (Rp) Menurut Indikator	105
Tabel 44. Kertas Kerja Capaian Output Kegiatan	106

DAFTAR GRAFIK

Diagram 1. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Kepegawaian	10
Diagram 2. Jumlah Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis kelamin	11
Diagram 3. Jumlah Distribusi Pegawai Berdasarkan Generasi	12
Diagram 4. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan BKK Kelas I Jayapura Semester Tahun 2026	14
Diagram 5. Jumlah Distribusi Pegawai Berdasarkan Wilayah Kerja.....	16
Grafik 1. Distribusi Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan	13
Grafik 2. Jumlah Distribusi Pegawai berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana BKK Kelas I Jayapura Semester I Tahun 2026	15
Grafik 3. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura	35
Grafik 4. Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Nilai Sakip Unit Kerja Semester I Tahun 2026	45
Grafik 5. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah	48
Grafik 6. Distribusi capaian indikator nilai kinerja anggaran semester 1 Tahun 2026..	53
Grafik 7. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura	56
Grafik 8. Distribusi capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tahun 2026	65
Grafik 9. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah.....	68
Grafik 10. Distribusi capaian indikator persentase realisasi anggaran	74
Grafik 11. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah.....	77
Grafik 12. Distribusi capaian indikator penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	82
Grafik 13. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura	87
Grafik 14. Distribusi capaian indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance Semester I Tahun 2026.....	95
Grafik 15. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Semester I Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura	98



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura Tahun 2026	9
Gambar 2. Cascading Kinerja BKK Kelas I Jayapura Tahun 2026.....	23
Gambar 3. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Indikator Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	38
Gambar 4. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	92
Gambar 5. Dokumentasi Capaian Kinerja Lainnya	109



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan transportasi, globalisasi, serta meningkatnya mobilitas manusia, barang, dan alat angkut antarwilayah maupun antarnegara telah meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular, penyakit infeksi baru (*emerging infectious diseases*), penyakit yang muncul kembali (*re-emerging infectious diseases*), serta berbagai faktor risiko kesehatan. Kondisi tersebut, yang diperkuat oleh perubahan iklim dan urbanisasi, berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Dalam menghadapi kondisi tersebut, penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan berperan strategis dalam mencegah masuk, keluar, dan menyebarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan di pintu masuk negara melalui kegiatan surveilans, deteksi dini, pengawasan, respons cepat, dan pengendalian faktor risiko kesehatan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan mempunyai peran strategis dalam melaksanakan upaya cegah tangkal penyakit dan faktor risiko kesehatan di pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara. Pelaksanaan tugas tersebut mengacu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan, serta International Health Regulations (IHR) 2005. Melalui penguatan sistem kekarantinaan kesehatan yang terintegrasi, diharapkan keamanan kesehatan masyarakat serta ketahanan kesehatan nasional dan global dapat terus terjaga.

Dalam mendukung terwujudnya Visi Indonesia Emas 2045, Kementerian Kesehatan terus memperkuat sistem kesehatan melalui transformasi kesehatan nasional. Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) berperan penting dalam mendukung ketahanan kesehatan melalui penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara. Upaya tersebut dilaksanakan melalui surveilans, deteksi dini, pengawasan faktor risiko kesehatan, kesiapsiagaan dan respons terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat, serta penguatan kapasitas sumber daya



manusia sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan *International Health Regulations* (IHR) 2005.

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan yang ditetapkan pada 20 Februari 2023 Klasifikasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan meliputi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II, dan Loka Kekarantinaan Kesehatan. Penggunaan nomenklatur Balai Kekarantinaan Kesehatan mulai berlaku pada 1 Januari 2024 sesuai dengan surat edaran Nomor OT.01.01/C.I/14268/2023 tahun 2023. Sejalan dengan perkembangan kebijakan di bidang kesehatan, penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan terus diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan, yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan penangkalan keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di pintu masuk negara maupun wilayah

Kinerja instansi pemerintah, termasuk BKK Kelas I Jayapura sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, merupakan gambaran tingkat pencapaian sasaran strategis dan tujuan instansi sebagai penjabaran dari visi, misi, serta strategi yang telah ditetapkan. Kinerja tersebut menunjukkan tingkat keberhasilan maupun kegagalan dalam pelaksanaan program dan kegiatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Pertanggungjawaban atas keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang diamanatkan oleh para pemangku kepentingan diukur melalui pencapaian sasaran dan target kinerja yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan instansi pemerintah sekaligus sebagai sarana evaluasi untuk mengukur keberhasilan pencapaian sasaran, program, dan kegiatan yang telah ditetapkan. Penyusunan LAKIP bertujuan untuk memperkuat akuntabilitas kinerja, meningkatkan kualitas pelayanan publik, serta menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan dan perbaikan kinerja pada periode berikutnya. Penyusunan LAKIP mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Sebagai bagian dari Sistem Akuntabilitas



Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), LAKIP memuat hasil pengukuran capaian kinerja berdasarkan indikator keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*) sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah.

Sasaran strategis dan target kinerja yang tercantum dalam Rencana Strategis (Renstra) menjadi pedoman bagi satuan kerja dalam menentukan arah kebijakan, program, dan kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Renstra juga menjadi dasar pelaksanaan akuntabilitas kinerja karena memuat sasaran, indikator, serta hasil yang diharapkan dalam jangka menengah. Penjabaran Renstra setiap tahun dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang memuat target kinerja tahunan secara rinci sebagai dasar penyusunan program dan kegiatan serta kebutuhan pendanaan. Selanjutnya, target kinerja dalam RKT menjadi dasar penyusunan Perjanjian Kinerja (PK) yang ditetapkan setelah anggaran disahkan. PK merupakan dokumen komitmen antara pimpinan unit kerja dengan atasan langsung sebagai bentuk pertanggungjawaban dalam mencapai sasaran strategis, indikator kinerja, dan target yang telah ditetapkan selama satu tahun anggaran.

Pada tahun 2026 Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura terdiri dari 2 sasaran strategis yang dijabarkan dalam 7 (tujuh) indikator kinerja yang akan dicapai selama satu tahun. Adapun PK Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura tahun 2026 dititik beratkan pada Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah; Nilai SAKIP Unit Kerja; Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja, Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti; Persentase realisasi anggaran; Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam; dan Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance*.

B. ISU STRATEGIS

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Semester I Tahun 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Jayapura menghadapi sejumlah isu strategis yang dikelompokkan ke dalam dua kategori: **(1)** kewaspadaan dini penyakit infeksi emerging dan re-emerging di pintu masuk negara, dan **(2)** kontribusi terhadap program prioritas nasional pengendalian penyakit menular.

1. Kewaspadaan Dini Penyakit Infeksi Emerging dan Re-emerging

Lima ancaman penyakit menjadi perhatian utama pada periode semester I tahun 2026, dengan karakteristik risiko dan urgensi kebijakan sebagai berikut:

Virus Hanta (SE Dirjen P2P No. SR.03.01/C/2572/2026), dipicu kluster hantavirus Andes pada kapal pesiar MV Hondius sejak Mei 2026 (13 kasus, 12 terkonfirmasi), dinyatakan berakhir oleh WHO pada 2 Juli 2026. Virus Andes merupakan satu-satunya spesies hantavirus dengan bukti penularan antarmanusia melalui kontak dekat berkepanjangan. Sebagai pengelola pintu masuk pelabuhan yang menerima lalu lintas kapal internasional, BKK Jayapura memiliki risiko sepadan dengan skenario tersebut. Tantangan kritis: gejala awal tidak spesifik dan mudah tertukar dengan malaria; alat diagnostik cepat khusus hantavirus belum tersedia di wilayah kerja.

Ebola/Bundibugyo virus (SE Dirjen P2P No. SR.03.01/C/2783/2026), merespons wabah di Republik Demokratik Kongo yang hingga 16 Juli 2026 mencapai 2.124 kasus dengan 828 kematian, berstatus PHEIC sejak 17 Mei 2026, tanpa vaksin/terapi berlisensi (CFR 30–50%). Kasus impor telah tercatat di Jerman dan Prancis, membuktikan potensi penyebaran lintas benua meski episentrum wabah jauh dari wilayah kerja. Tantangan kritis: BKK Jayapura belum memiliki fasilitas isolasi berstandar biosafety tinggi maupun APD level 4 yang memadai; gejala awal tumpang tindih dengan demam tropis endemis Papua.

Virus Nipah (SE No. HK.02.02/C/445/2026), merespons kasus di West Bengal (Januari 2026) dan Kerala (Juni 2026), India, dengan CFR historis 40–75% dan masa inkubasi hingga 45 hari tanpa vaksin/terapi. Papua turut memiliki risiko zoonosis lokal mengingat populasi kelelawar buah sebagai reservoir alami. Tantangan kritis: skrining suhu tubuh tidak memadai untuk masa inkubasi panjang; riwayat perjalanan hanya mengandalkan deklarasi mandiri; laboratorium rujukan cepat belum tersedia.

Poliomyelitis (cVDPV2), wabah di Papua Nugini masih aktif sejak Mei 2025, dengan cakupan imunisasi rendah (OPV3 nasional 44%; Morobe 28–37%) sehingga risiko transmisi lanjutan dinilai tinggi oleh WHO, meski kampanye vaksinasi massal ketiga telah dilaksanakan April 2026. Signifikansi khusus: strain yang terdeteksi di PNG secara genetik mirip strain yang bersirkulasi di Indonesia, menjadikan PLBN Skouw sebagai titik risiko transmisi lintas batas darat langsung, berbeda dari isu lain yang bersifat risiko importasi jarak jauh.

Surveilans Sindrom Pernapasan (COVID-19 dan Influenza A/H3N2

Subclade K), status kedaruratan COVID-19 telah dicabut dan situasi domestik terkendali (10 kasus pada ME-3 2026, positivity rate ~2%), sehingga kewaspadaan diarahkan pula pada Influenza H3N2 Subclade K yang menunjukkan penurunan efektivitas vaksin 30–40% akibat *mismatch* strain. Kedua penyakit ditempatkan sebagai surveilans dasar rutin ILI-SARI terintegrasi COVID-19. Guna memperkuat kapasitas ini, Wilker PLBN Skouw menerima hibah alat *Point-of-Care Testing* (POCT) beserta reagen panel Influenza A/B, RSV, Adenovirus, *Mycoplasma pneumoniae*, dan *Human Rhinovirus*, yang memungkinkan konfirmasi cepat di titik pemeriksaan dan sekaligus mengatasi kesenjangan akses laboratorium rujukan sebagaimana menjadi tantangan pada isu-isu lain di atas.

Langkah Strategis yang Telah Dilaksanakan

Dalam merespons kelima Surat Edaran sebagaimana diuraikan di atas secara terintegrasi, BKK Kelas I Jayapura telah melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Pemantauan informasi dan situasi global, melalui kanal resmi Kementerian Kesehatan (Public Health Emergency Operation Center/PHEOC), *Disease Outbreak News* WHO, infeksi emerging, serta kanal surveilans resmi lain nya secara berkala, guna mendeteksi perkembangan situasi di negara/wilayah terdampak sedini mungkin.
- 2) Pemantauan melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR), untuk mendeteksi sinyal peningkatan kasus atau kejadian tidak lazim di wilayah kerja secara *real-time*.
- 3) Pengawasan alat angkut, orang, dan barang yang datang dari luar negeri, khususnya dari negara/wilayah yang melaporkan peningkatan kasus, melalui pengamatan suhu tubuh (*thermal scanner*) dan pengamatan tanda serta gejala klinis secara visual terhadap seluruh pelaku perjalanan di titik kedatangan.
- 4) Pengawasan dokumen kesehatan pelaku perjalanan Internasional, termasuk deklarasi kesehatan melalui Satu Sehat Health Pass (SSHP) dan dokumen kekarantinaan alat angkut (*Ship/Aircraft Sanitation Certificate*), berkoordinasi dengan otoritas terkait di pintu masuk.

- 
- 5) Peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan sarana deteksi dini sindrom pernapasan, meliputi pelatihan petugas dalam pengoperasian alat *Point-of-Care Testing* (POCT) serta pengelolaan hibah alat POCT beserta reagen deteksi cepat Influenza A, Influenza B, RSV, Adenovirus, *Mycoplasma pneumoniae*, dan *Human Rhinovirus* di Wilayah Kerja PLBN Skouw, guna memperkuat pelaksanaan surveilans ILI-SARI terintegrasi COVID-19.
 - 6) Edukasi dan imbauan kepada pelaku perjalanan, mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, penggunaan masker apabila bergejala, penerapan etika batuk/bersin, serta pelaporan mandiri apabila mengalami gejala selama perjalanan.
 - 7) Koordinasi lintas sektor dan lintas program, meliputi dinas kesehatan, laboratorium kesehatan masyarakat, Rumah Sakit rujukan, otoritas pengelola Pelabuhan/Bandar Udara/PLBN, serta instansi Imigrasi, dalam rangka penguatan kesiapsiagaan dan respons.
 - 8) Notifikasi dan pelaporan, terhadap kasus suspek maupun konfirmasi kepada dinas kesehatan setempat dan Kementerian Kesehatan, sesuai dengan mekanisme pelaporan yang berlaku.
2. Akselerasi Eliminasi TB melalui Program *Quick Win* Akselerasi Eliminasi TB melalui program *Quick Win* dan Penguatan Surveilans di Pintu Masuk Negara

Program *Quick Win* TB menargetkan Eliminasi TB 2030 sesuai Perpres No. 67/2021, dengan sasaran 90% deteksi kasus dan 100% inisiasi pengobatan. Urgensinya nyata: dari estimasi 1 juta kasus nasional per tahun, baru ~50% tercatat. Papua menghadapi tantangan lebih berat—dari estimasi 11.645 kasus (2024), baru 6.444 (55%) ditemukan dengan inisiasi pengobatan 53,6%, menempatkan Papua sebagai wilayah prioritas ACF (*Active Case Finding*).

Meski pengendalian TB berada di luar mandat inti kekarantinaan kesehatan, keterlibatan BKK Jayapura tetap strategis mengingat lima wilayah kerjanya (Pelabuhan Jayapura, Pelabuhan Sarmi, PLBN Skouw, Bandara Sentani, Bandara Wamena) menampung populasi bermobilitas tinggi yang berisiko menjadi perantara penularan lintas wilayah. Sepanjang semester I 2026, BKK Jayapura melaksanakan skrining TB terintegrasi CKG terhadap 186 orang, dengan 13 terduga TB di Pelabuhan Jayapura yang seluruhnya negatif pada pemeriksaan TCM.



Selain capaian skrining rutin, kesiapsiagaan BKK Jayapura teruji melalui respons cepat PLBN Skouw menindaklanjuti laporan kasus kontak erat TB. Berawal dari laporan kasus yang dicurigai kontak erat dalam satu lingkungan, satu di antaranya meninggal dunia sebelum terdeteksi secara formal. BKK Wilker Skouw bersama Puskesmas Skouw segera melaksanakan investigasi kontak pada 29 April dan 4 Mei 2026 terhadap 28 kontak erat (lingkungan pemukiman dan lingkungan kerja), dengan tingkat kehadiran 100%. Seluruh peserta menjalani TCM dengan hasil 100% negatif; 11 orang ditetapkan menerima TPT selama tiga bulan sebagai langkah pencegahan proaktif.

Dengan memperhatikan isu-isu strategis ini, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura dituntut untuk menjalankan peran yang lebih adaptif, kolaboratif, dan berbasis data dalam mendukung sistem kesehatan nasional dan perlindungan masyarakat terhadap ancaman kesehatan lintas batas.

C. VISI DAN MISI ORGANISASI

1. Visi

Visi Presiden Republik Indonesia adalah “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”, selaras dengan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi Tahun 2025-2029 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 Ditjen P2 menetapkan visi yang sejalan dengan visi Ditjen P2 yakni **“Pintu Masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah”**.

2. Misi

Dalam rangka mewujudkan misi Kementerian Kesehatan dan mendukung misi Ditjen P2, Balai Kekarantinaan Kesehatan mempunyai misi sebagai berikut:

- a. memantapkan sistem surveilans, kemampuan deteksi penyakit, pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah;

- 
- b. mewujudkan tata kelola pelayanan dan dukungan manajemen kekarantinaan kesehatan yang bersih dan akuntabel yang didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi.

D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, BKK Kelas I Jayapura merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis bidang kekarantinaan mempunyai tugas melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di Wilayah Kerja Pelabuhan, Bandar Udara, dan Pos Lintas Batas Negara. Dalam melaksanakan tugas BKK Kelas I Jayapura menyelenggarakan fungsi:

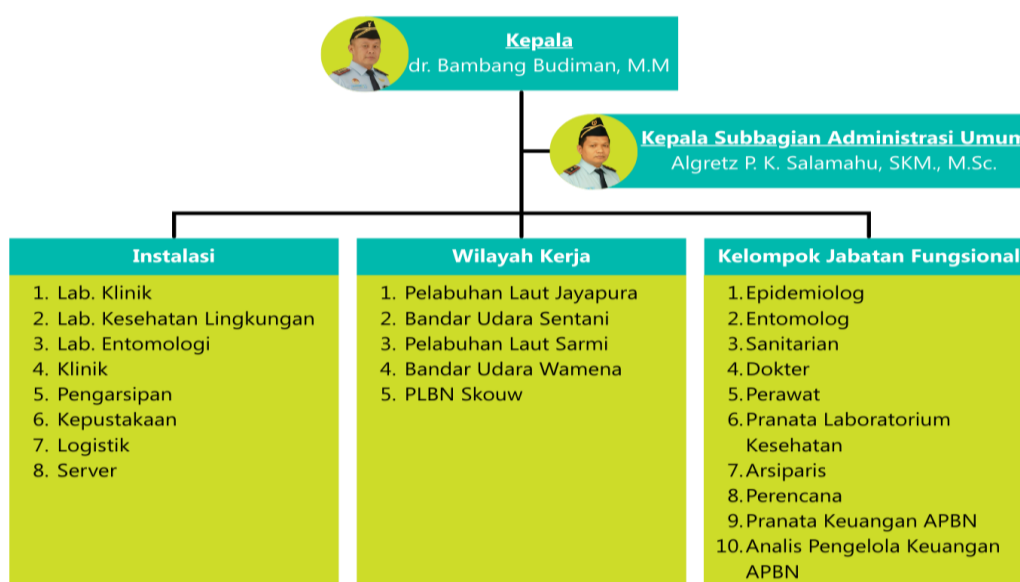
1. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran.
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan.
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan.
4. Pelaksanaan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan.
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus.
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan.
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan.
8. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerjasama di bidang kekarantinaan kesehatan.
9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan.
10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan.
11. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

E. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi BKK Kelas I Jayapura berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan bahwa BKK Kelas I Jayapura masuk dalam

klasifikasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I. Pada tanggal 15 Juni 2026 telah terbit peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 tahun 2026 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, seluruh jabatan yang ada beserta pejabat yang memangku jabatan di UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, tetap berlaku dan melaksanakan tugas dan fungsinya sampai dengan dibentuknya jabatan baru dan diangkat pejabat baru, sehingga struktur organisasi di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura masih mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2023 yaitu sebagai berikut :zer

Gambar 1. Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura Tahun 2026



F. SUMBER DAYA MANUSIA

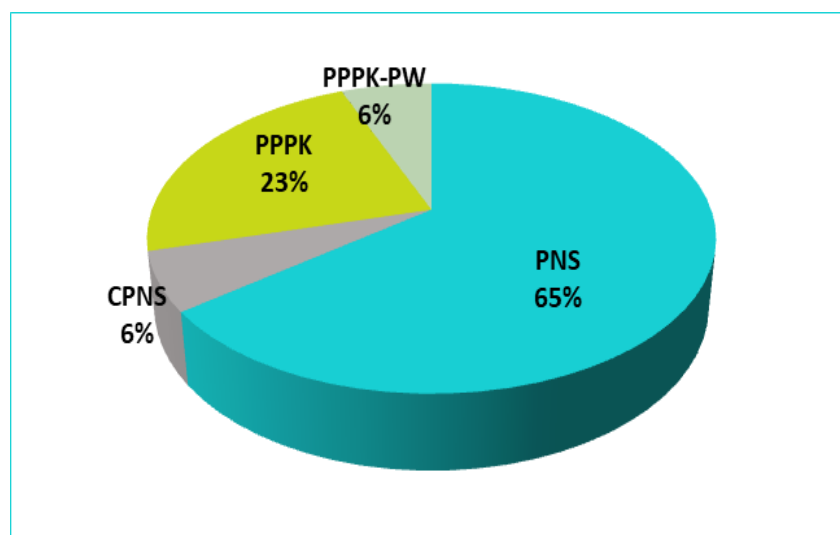
Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki BKK Kelas I Jayapura pada tahun 2026 sebanyak 65 (enam puluh lima) orang Aparatur Sipil Negara (ASN) terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 42 (empat puluh dua) orang, Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) sebanyak 4 (empat) orang dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak (PPPK) sebanyak 15 (lima belas) orang dan Pegawai

Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak (PPPK) paruh waktu sebanyak 4 orang . Selain ASN tersebut untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi BKK Kelas I Jayapura dibantu juga dengan tenaga *outsourcing* sebanyak 25 (dua puluh lima) orang.

1. Distribusi pegawai berdasarkan jenis kepegawaian

Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura pada Semester I Tahun 2026 berjumlah 65 (enam puluh lima) orang, yang terdiri atas 42 (empat puluh dua) orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 4 (empat) orang Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), 15 (lima belas) orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), dan 4 (empat) orang PPPK Paruh Waktu. Distribusi pegawai berdasarkan jenis kepegawaian disajikan pada Diagram 1 dibawah ini :

Diagram 1. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Kepegawaian



Sumber data : Data Primer

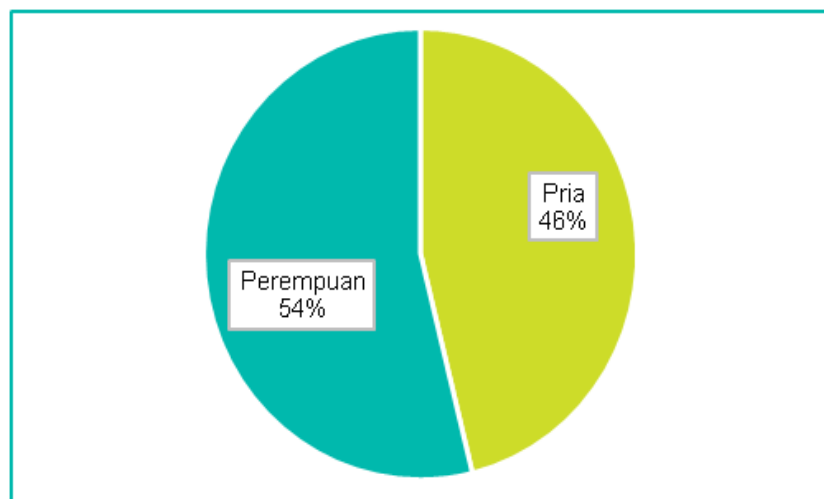
Berdasarkan Diagram 1, komposisi pegawai didominasi oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 42 (empat puluh dua) orang (64%), diikuti PPPK sebanyak 15 (lima belas) orang (23%), sedangkan CPNS dan PPPK Paruh Waktu masing-masing berjumlah 4 (empat) orang (6%). Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura masih didukung oleh PNS, sementara keberadaan PPPK, CPNS, dan PPPK Paruh Waktu berperan sebagai penguatan kapasitas

sumber daya manusia dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kekarantina kesehatan dan pencapaian target kinerja organisasi.

2. Distribusi pegawai berdasarkan jenis kelamin dan generasi

Sebagai bagian dari komitmen BKK Kelas I Jayapura terhadap prinsip keadilan, kesetaraan gender, dan inklusivitas di lingkungan kerja, pemantauan terhadap komposisi pegawai berdasarkan jenis kelamin dilakukan secara berkala.

Diagram 2. Jumlah Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis kelamin



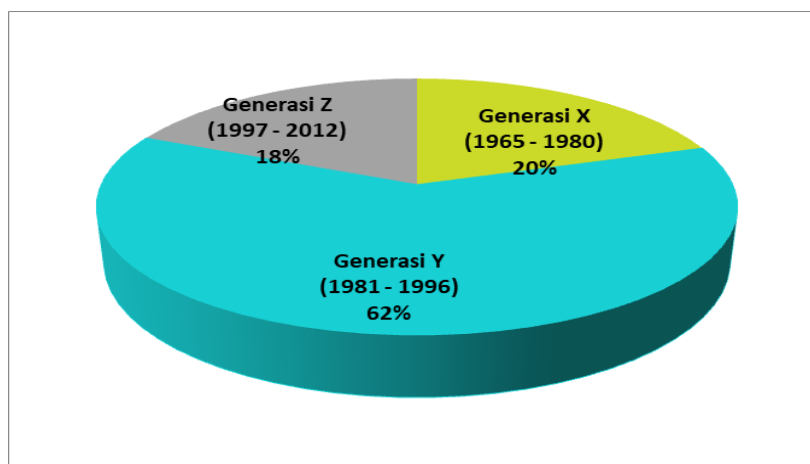
Sumber data : Data Primer

Berdasarkan Diagram 2, jumlah pegawai Balai Kekarantina Kesehatan Kelas I Jayapura pada Semester I Tahun 2026 sebanyak 65 (enam puluh lima) orang, yang terdiri atas 35 (tiga puluh lima) orang perempuan (54%) dan 30 (tiga puluh) orang laki-laki (46%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa pegawai perempuan sedikit lebih banyak dibandingkan pegawai laki-laki. Apabila ditinjau berdasarkan jenis kepegawaian, PNS terdiri atas 24 (dua puluh empat) orang perempuan dan 18 (delapan belas) orang laki-laki. Seluruh CPNS berjumlah 4 orang dan seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Pada kelompok PPPK, terdapat 11 (sebelas) orang laki-laki dan 5 (lima) orang perempuan, sedangkan PPPK Paruh Waktu terdiri atas 2 (dua) orang laki-laki dan 2 (dua) orang perempuan.

Selanjutnya pada distribusi pegawai berdasarkan tingkat kelompok kelahiran (generasi) memberikan gambaran mengenai komposisi sumber daya

manusia berdasarkan rentang tahun kelahiran. Informasi ini penting untuk mendukung perencanaan pengembangan kompetensi, regenerasi organisasi, serta penyusunan strategi pengelolaan sumber daya manusia yang adaptif terhadap karakteristik setiap generasi :

Diagram 3. Jumlah Distribusi Pegawai Berdasarkan Generasi



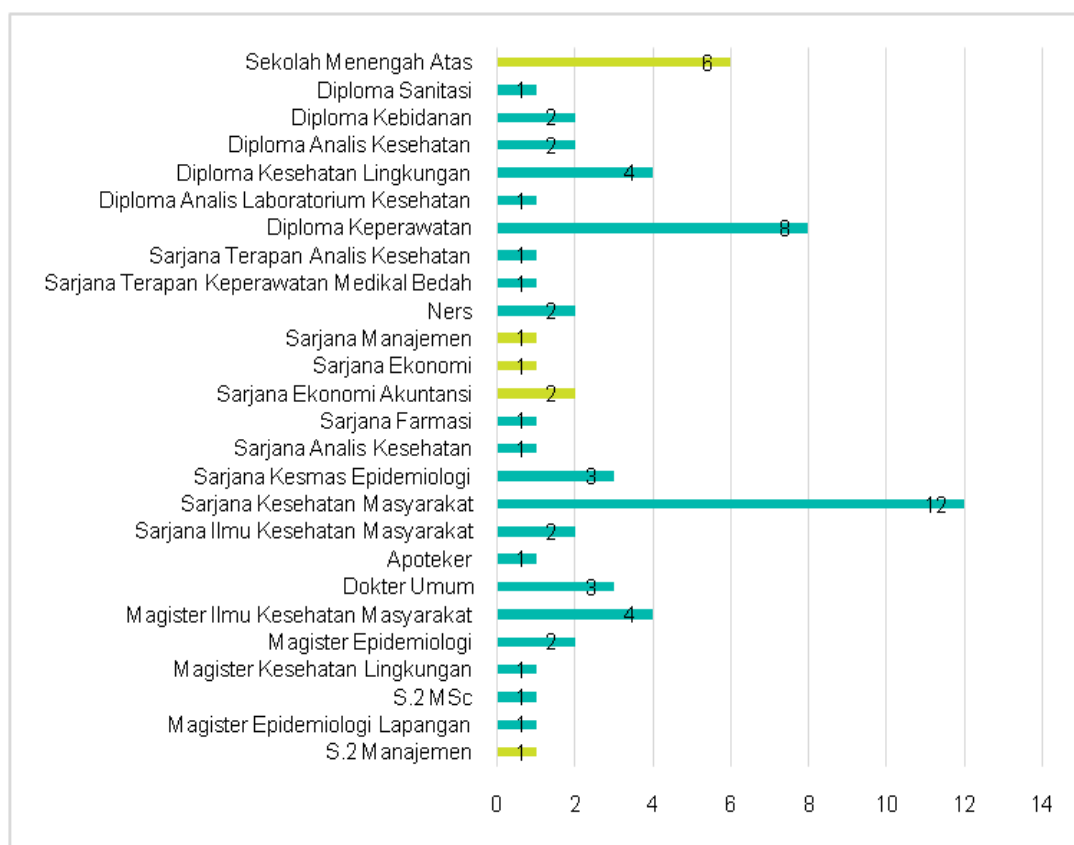
Sumber data : Data Primer

Berdasarkan Diagram 3, komposisi pegawai tersebar pada beberapa kelompok generasi, yaitu Generasi X 20 % (13 orang), Generasi Y (milenials) 62% (40 orang), dan Generasi Z 18% (12 orang). Distribusi tersebut menunjukkan keberagaman karakteristik sumber daya manusia yang menjadi modal dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Keberadaan pegawai dari berbagai generasi diharapkan mampu menciptakan sinergi melalui perpaduan pengalaman, kompetensi, inovasi, dan adaptasi terhadap perkembangan teknologi serta dinamika pelayanan kekarantina kesehatan.

3. Distribusi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan

Distribusi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dibedakan menurut jenis/ tingkatan yaitu PNS, CPNS dan PPPK. Latar pendidikan terbanyak pada ASN yaitu Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) sebanyak 12 (dua belas) orang dan diploma III keperawatan sebanyak 8 (delapan) orang serta terdapat pendidikan SMA sebanyak 6 (enam) orang yang mengisi formasi PPPK.

Grafik 1. Distribusi Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan



Sumber data : Data Primer

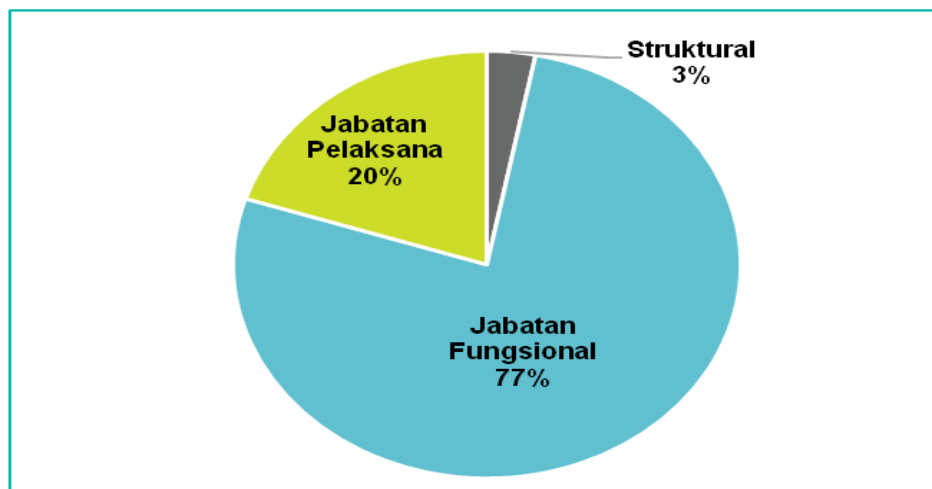
Berdasarkan Grafik 1, tingkat pendidikan pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura terdiri atas berbagai jenjang pendidikan, mulai dari Sekolah Menengah Atas (SMA), Diploma, Sarjana, hingga Pascasarjana. Distribusi tersebut mencerminkan keberagaman kompetensi yang dimiliki pegawai dalam mendukung pelaksanaan tugas teknis maupun administrasi.

Latar belakang pendidikan terbanyak adalah Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) sebanyak 12 (dua belas) orang, diikuti oleh Diploma III Keperawatan sebanyak 8 (delapan) orang. Selain itu, terdapat 6 (enam) orang pegawai dengan latar belakang pendidikan SMA, yang seluruhnya mengisi formasi PPPK. Komposisi tingkat pendidikan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai memiliki kualifikasi pendidikan yang relevan dengan tugas dan fungsi BKK, khususnya dalam penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan, surveilans, dan pengendalian faktor risiko kesehatan.

4. Distribusi pegawai berdasarkan jabatan

Berdasarkan diagram di bawah, jabatan terdiri dari tiga kategori, yaitu jabatan struktural, jabatan fungsional, dan jabatan pelaksana. Jumlah terbanyak berada pada jabatan fungsional, yaitu sebanyak 50 orang (77%), diikuti jabatan pelaksana sebanyak 13 orang (20%) pada PPPK dan ASN yang sedang menjalankan tugas belajar. Jabatan struktural terdiri dari 2 orang (3%), yaitu Kepala Balai dan Kepala Sub Bagian Administrasi Umum. Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023, Unit Balai Kekarantinaan memang terdiri dari dua jabatan struktural, yaitu Kepala Kantor dan Kepala Sub Bagian Administrasi Umum.

Diagram 4. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan BKK Kelas I Jayapura Semester Tahun 2026

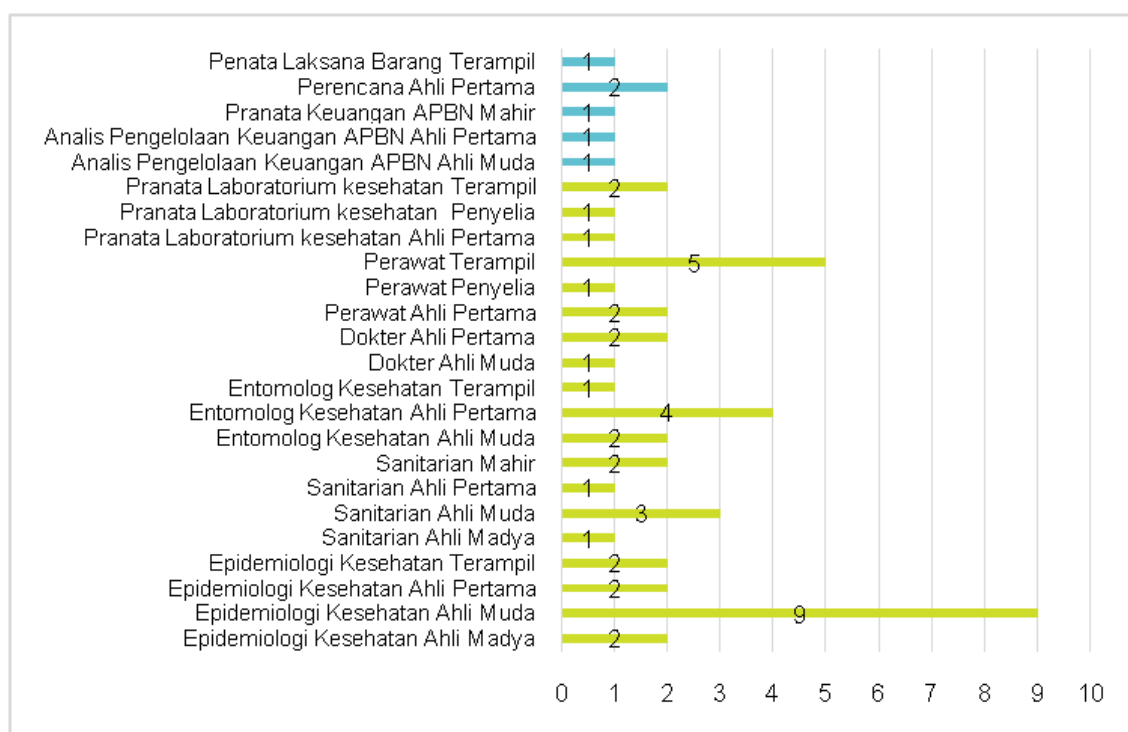


Sumber data : Data Primer

Berdasarkan Diagram 4, sebagian besar pegawai menduduki jabatan fungsional, yaitu sebanyak 50 orang (77%). Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan tugas organisasi didominasi oleh tenaga profesional yang melaksanakan fungsi teknis sesuai bidang keahlian masing-masing. Selanjutnya, jabatan pelaksana berjumlah 13 orang (20%), yang terdiri atas pegawai PPPK serta ASN yang sedang melaksanakan tugas belajar. Sementara itu, jabatan struktural berjumlah 2 orang (3%), yaitu Kepala Balai dan Kepala Subbagian Administrasi Umum.

Untuk memberikan gambaran yang lebih rinci mengenai komposisi jabatan distribusi pegawai berdasarkan jenis jabatan fungsional dan jabatan pelaksana disajikan pada Grafik 2, dibawah ini ;

Grafik 2. Jumlah Distribusi Pegawai berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana BKK Kelas I Jayapura Semester I Tahun 2026



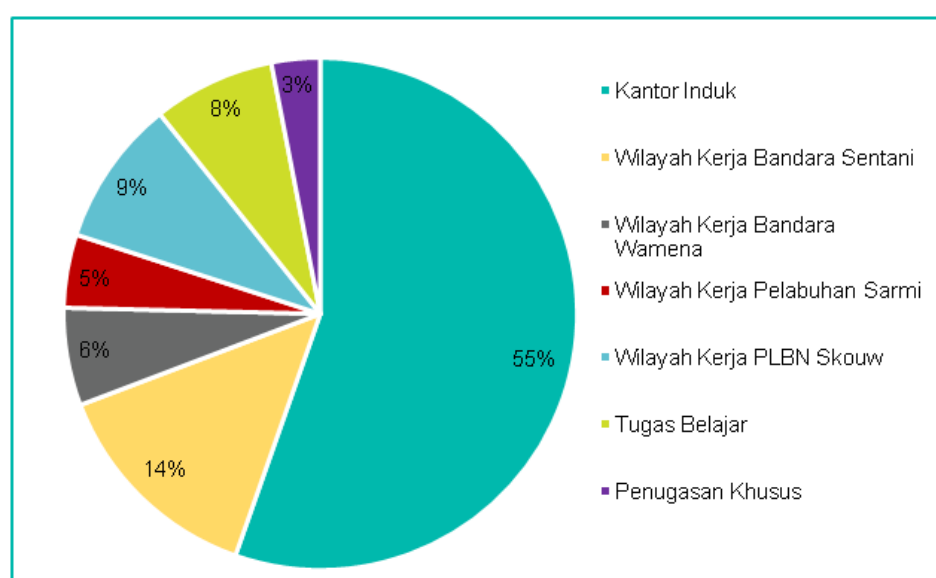
Sumber data : Data Primer

Berdasarkan Grafik 2 diatas, jabatan fungsional terdiri atas berbagai jenis jabatan sesuai dengan kompetensi dan bidang tugas masing-masing, sedangkan jabatan pelaksana mendukung pelaksanaan fungsi administrasi dan operasional organisasi. Kelompok jabatan fungsional terbanyak adalah epidemiologi kesehatan ahli pertama dengan 9 pegawai, diikuti fungsional perawat terampil dengan 5 orang pegawai di urutan kedua dan kelompok jabatan entomolog kesehatan ahli pertama 4 orang di urutan ketiga. Sebaran jabatan tersebut mencerminkan kebutuhan organisasi dalam menjamin terselenggaranya pelayanan kekarantina kesehatan secara efektif dan profesional.

5. Distribusi pegawai berdasarkan wilayah kerja

Sebaran Sumber Daya Manusia (SDM) disusun untuk mendukung efektivitas penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi serta menjamin keterjangkauan pelayanan kekarantina kesehatan pada seluruh wilayah kerja. Penempatan pegawai dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan organisasi, karakteristik wilayah, serta volume pelayanan di masing-masing wilayah kerja. Distribusi pegawai berdasarkan wilayah kerja disajikan pada Diagram 5.

Diagram 5. Jumlah Distribusi Pegawai Berdasarkan Wilayah Kerja



Sumber data : Data Primer

Berdasarkan Diagram 5, distribusi pegawai terbesar berada di Kantor Induk/Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Jayapura, yaitu sebanyak 36 orang (55%). Selanjutnya, Wilayah Kerja Bandara Sentani memiliki 9 orang pegawai (14%), Pos Lintas Batas Negara (PLBN) Skouw sebanyak 6 orang (9%), Wilayah Kerja Bandara Wamena sebanyak 4 orang (6%), dan Wilayah Kerja Pelabuhan Sarmi sebanyak 3 orang (5%). Penempatan pegawai pada masing-masing wilayah kerja telah disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan dan volume pekerjaan. Setiap wilayah kerja didukung oleh tenaga kesehatan sesuai kompetensi yang dibutuhkan, antara lain Epidemiolog Kesehatan, Sanitarian, Entomolog Kesehatan, Perawat, Pranata Laboratorium Kesehatan, dan Dokter, sehingga



pelaksanaan tugas pengawasan, surveilans, pemeriksaan kesehatan, dan pengendalian faktor risiko kesehatan dapat berjalan secara optimal.

G. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyajian laporan akuntabilitas kinerja BKK Kelas I Jayapura sebagai berikut :

1. Bab I (*Pendahuluan*)

Menjelaskan secara ringkas penjelasan umum termasuk latar belakang, isu strategis, visi dan misi, tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi, sumber daya manusia dan sistematika penulisan.

2. Bab II (*Perencanaan dan Perjanjian Kinerja*)

Menjelaskan tentang perencanaan kinerja, cascading kinerja dan perjanjian kinerja tahun 2026.

3. Bab III (*Akuntabilitas Kinerja*)

Menjelaskan tentang capaian kinerja dan realisasi anggaran tahun 2026, meliputi analisis akuntabilitas kinerja, capaian kinerja lainnya dan realisasi anggaran serta efisiensi sumber daya baik anggaran dan manusia yang digunakan dalam rangka pencapaian kinerja BKK Kelas I Jayapura selama semester 1 tahun 2026.

4. Bab IV (*Penutup*)

Berisi kesimpulan dan tindak lanjut atas Laporan Akuntabilitas Kinerja semester 1 tahun 2026.

BAB II

PERENCANAAN, PERJANJIAN & CASCADING KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan dan Perjanjian Kinerja adalah dua hal yang saling terkait dalam manajemen kinerja dan merupakan hal mendasar dalam sistem akuntabilitas kinerja karena dengan melalui perencanaan dan perjanjian kinerja maka target - target terhadap kinerja akan terarah dan terukur. Perencanaan dan perjanjian kinerja adalah proses penyusunan rencana dan kesepakatan untuk mencapai tujuan kinerja suatu organisasi dan menjadi acuan untuk mengukur, mengevaluasi dan menganalisis pencapaian kinerja. Pada tahun 2026 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura, telah menyusun draft indikator kinerja dan target dari masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi.

Dan pada Bab II ini, diuraikan komponen - komponen yang terdapat dalam Perencanaan dan Perjanjian Kinerja, yaitu Perencanaan Kinerja yang merupakan proses penyusunan rencana kerja atau rencana pelaksanaan kegiatan tahunan dan indikator kinerja yang merupakan penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis organisasi dan Perjanjian Kinerja (PK) yang merupakan Kontrak Kinerja yang menjadi dasar jaminan ketercapaian perencanaan strategis suatu organisasi terimplementasi sampai di tingkat individu dan dapat digunakan untuk melakukan penilaian dan evaluasi kinerja organisasi/individu (pimpinan organisasi/satuan kerja).

Realisasi output dari berbagai kegiatan pelaksanaan program pada Semester I ini mencerminkan sinkronisasi antara komitmen pencapaian target Rencana Kerja Tahunan (RKT) dengan optimalisasi penyerapan anggaran yang telah dialokasikan dalam dokumen Rencana Kerja dan Anggaran (RKA).

1. RENCANA KERJA TAHUN 2026

Dalam menunjang tugas pokok dan fungsi BKK Kelas I Jayapura dalam melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko Kesehatan di pintu masuk negara maupun pelabuhan, bandara domestik, maka ditetapkan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dengan target

yang harus dilaksanakan/dicapai, adapun indikator dan target tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Rencana Kerja Tahunan Tahun 2026

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS/ PROGRAM/ KINERJA PROGRAM	KODE	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET TAHUN 2026	ALOKASI ANGGARAN
Meningkatnya Pengendalian faktor risiko di Pintu masuk negara				
Persentase Faktor risiko penyakit di Pintu masuk negara yang dikendalikan				
	IKK 24.2.1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	429.991.000
Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan				
Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan				
	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	
	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92,75	13.006.847.000
	IKM 33.4.1	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	
	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	96%	
	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	
	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 Penyalahgunaan	
TOTAL				13.436.838.000

2. RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2025 – 2029

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

Tabel 2. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025 – 2029

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS/ PROGRAM/ KINERJA PROGRAM	KODE	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET TAHUN 2025	TARGET TAHUN 2026	TARGET TAHUN 2027	TARGET TAHUN 2028	TARGET TAHUN 2029
Meningkatnya Pengendalian faktor risiko di Pintu masuk negara							
Persentase Faktor risiko penyakit di Pintu masuk negara yang dikendalikan							
	IKK 24.2.1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	73%	76%	79%	82%	85%
Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan							
Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan							
	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83	83,25	83,30	83,35
	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	90	92,75	92,75	92,95	93,15
	IKM 33.4.1	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	95%	95%	95%	95%
	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	96%	96%
	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	95%	95%	95%	95%
	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	-	0	0	0	0

B. PERJANJIAN KINERJA (PK)

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

Tabel 3. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2026

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
I	Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	International Health Regulations (IHR) score	
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 - Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan	
		IKK 24.2.1 - Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan**	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 - Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*	
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1 - Nilai SAKIP Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	
		IKM 33.2 - Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	
		IKD 33.4 - Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	
	WA.4815 Dukungan manajemen pelaksanaan program di Ditjen Penanggulangan Penyakit		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1.1 - Nilai SAKIP Unit Kerja	83 Nilai
		IKM 33.2.1 - Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92,75 Nilai
		IKM 33.4.1 – Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95 %

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		IKD 33.1 .1 - Persentase realisasi anggaran	96 %
		IKD 33.1.2 - Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95 %
		IKD 33.1.3 – Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 Penyalahgunaan

Jumlah anggaran untuk mengakomodir seluruh kegiatan BKK Kelas I Jayapura Jayapura pada tahun 2026:

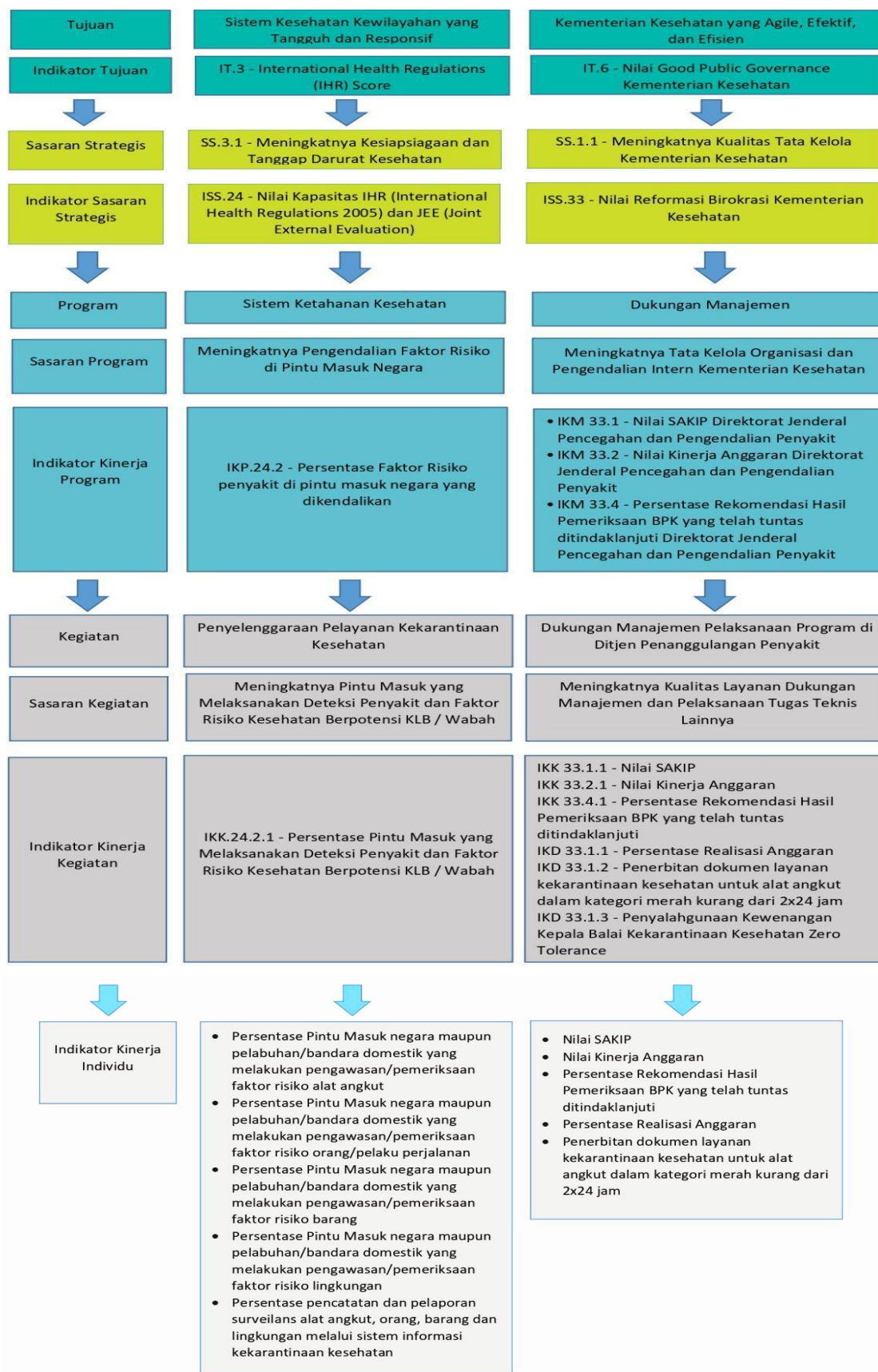
1. Dukungan Penyelenggara Pelayanan Kekarantina di Pintu Masuk Negara dan Wilayah Rp.429.991.000,-
2. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Rp. 13.436.838.000,-.

C. CASCADING KINERJA

Cascading atau keselarasan adalah proses penurunan visi, misi, tujuan dan sasaran dari tingkat tertinggi ke unit-unit di bawahnya secara sistematis. Kementerian kesehatan memiliki arah pembangunan kesehatan nasional yang jelas, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menurunkan kebijakan strategis tersebut dalam bentuk program-program penanggulangan penyakit dan Balai Kekarantina Kesehatan (BKK) mengimplementasikan strategi tersebut dalam bentuk kegiatan teknis yang mendukung langsung indikator kinerja Nasional.

Cascading indikator sasaran strategis, indikator kinerja program, dan indikator kinerja kegiatan memudahkan pengukuran kinerja. Setiap level memiliki indikator yang relevan dan terkait langsung dengan pencapaian hasilnya.

Gambar 2. Cascading Kinerja BKK Kelas I Jayapura Tahun 2026



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA

Capaian kinerja merupakan hasil dari pelaksanaan kegiatan yang dapat diukur secara objektif melalui proses pengukuran kinerja. Pengukuran dilakukan dengan membandingkan realisasi capaian terhadap standar, rencana, atau target yang telah ditetapkan berdasarkan indikator kinerja. Pengukuran kinerja pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura dilakukan untuk menilai tingkat pencapaian pelaksanaan program dan kegiatan selama Semester I Tahun 2026. Capaian setiap indikator kinerja diperoleh dengan membandingkan target yang telah ditetapkan dengan realisasi yang dicapai. Selain itu, capaian kinerja merupakan wujud akuntabilitas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura atas pelaksanaan tugas dan fungsi sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2026.

Dalam dokumen Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Jayapura tahun 2026, telah ditetapkan 2 sasaran strategis yaitu meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah dan meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian yang dijabarkan dalam 7 (tujuh) indikator. Dibawah ini akan disampaikan hasil pengukuran kinerja dari masing-masing indikator kinerja sebagai berikut :

Tabel 4. Capaian Kinerja Semester 1 Tahun 2026

SASARAN KEGIATAN	KODE	URAIAN INDIKATOR	TARGET SEMESTER 1	REALISASI	% CAPAIAN
Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	IKK 24.2.1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	96%	126
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83,25	100

SASARAN KEGIATAN	KODE	URAIAN INDIKATOR	TARGET SEMESTER 1	REALISASI	% CAPAIAN
intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	67	60,54	90
	IKM 33.4.1	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	100%	105
	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	55%	48,18%	88
	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	100%	105
	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 Penyalahgunaan	0 Penyalahgunaan	100

Berdasarkan tabel di atas terdapat 7 (tujuh) indikator pada PK BKK Kelas I Jayapura, dari 7 (tujuh) indikator yang telah mencapai target sebanyak 5 (lima) indikator dan 2 (dua) indikator tidak mencapai target. Untuk memperoleh gambaran mengenai perkembangan kinerja BKK Kelas I Jayapura, dilakukan perbandingan antara capaian kinerja Semester I Tahun 2026 dengan rata-rata capaian kinerja Tahun 2025, perbandingan rata – rata capaian kinerja adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan semester 1 Tahun 2026 dengan tahun 2025

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	CAPAIAN KINERJA (%)	
			TH 2025	TH 2026
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1 Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBN	102	
		2 Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	101	

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	CAPAIAN KINERJA (%)	
			TH 2025	TH 2026
		3 Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	110	
	Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	1 IKK 24.2.1 Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah		126
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1 Nilai Kinerja Anggaran	109	
		2 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	104	
		3 Kinerja implementasi WBK satker	116	
		4 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	103	
		5 Persentase Realisasi Anggaran	84	
	Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	1 IKM 33.1.1. Nilai SAKIP Unit Kerja		100
		2 IKM 33.2.1. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja		90
		3 IKM 33.4.1. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		105
		4 IKD 33.1 .1 . Persentase realisasi anggaran		88
		5 IKD 33.1.2. Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam		105
		6 IKD 33.1.3. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance		100
	Rata-Rata Capaian Kinerja Kegiatan		103,74	102,16

Berdasarkan tabel diatas terlihat semester 1 tahun 2026 terdapat 2 (dua) indikator yang tidak mencapai target dan jika dibandingkan dengan capaian tahun 2025 terdapat selisih kekurangan 1,58%. Meskipun masih belum mencapai target BKK Kelas I Jayapura memproyeksikan capaian kinerja pada akhir Tahun 2026 untuk seluruh indikator kinerja kegiatan akan dapat tercapai sesuai target yang ditetapkan. Hasil pencapaian kinerja dari masing – masing indikator dapat dilihat dengan jelas pada bagian dibawah ini dengan hasil pengukuran indikator kinerja kegiatan per indikator kinerja kegiatan yang terdiri dari :

- 
1. Dasar Hukum
 2. Pengertian
 3. Definisi Operasional
 4. Rumus / Cara Perhitungan
 5. Capaian Indikator :
 - a. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja
 - b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya
 - c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK
 - d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional
 - e. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Satker Sejenis
 6. Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator
 7. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan Kinerja
 8. Kendala/Masalah yang dihadapi
 9. Pemecahan Masalah
 10. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

B. ANALISA PENCAPAIAN KINERJA

Kode	: IKK 24.2.1
Indikator 1	: Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029
- d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1 Tahun 2026 tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Krisis Kesehatan

- e. Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2026 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekaratinaan Kesehatan.
- f. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 898 Tahun 2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian dan Transportasi atas Layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) di luar kantor.
- g. International Health Regulations (IHR) 2005

2. Pengertian

Pintu masuk seperti Bandara, Pelabuhan, PLBN Internasional dan/atau domestik yang melaksanakan deteksi, respon dan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan.

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus / Cara Perhitungan

Berikut adalah cara perhitungan indikator :

Jumlah Pintu masuk negara, maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	x 100%
Seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik	

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%.

Terdapat cascading dari indikator persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah, yaitu :

- a. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut;
- b. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan orang/pelaku perjalanan;
- c. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang;
- d. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan lingkungan;
- e. Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan.

Jumlah total pintu masuk negara (Pelabuhan / Bandara / PLBN) di BKK Kelas I Jayapura sebanyak 5 antara lain Kantor Induk / Pelabuhan Laut Jayapura, Bandar Udara Sentani, Pelabuhan Laut Sarmi, Bandar Udara Wamena dan PLBN Skouw. perhitungan untuk mendapat realisasi kinerja terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6. Distribusi Cascading Indikator Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah semester 1 tahun 2026

NO	CASCADING	TARGET	REALISASI
1	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut	80%	80%
2	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan orang/pelaku perjalanan	90%	100%
3	Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang	90%	100%

NO	CASCADING	TARGET	REALISASI
4	Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko lingkungan	90%	100%
5	Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	90%	100%
Realisasi Indiator Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah			96%

5. Capaian Indikator

Akuntabilitas Kinerja :

Target : 76 %

Realisasi : 96 %

Capaian kinerja : 126%

Rumus capaian kinerja

$$\frac{\text{Realisasi Indikator}}{\text{Target Indikator}} \times 100\%$$

$$\frac{96\%}{76\%} \times 100\% = 126\%$$

a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026

Target indikator pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah sebesar 76%, dengan realisasi sebesar 96 % dan capaian indikator sebesar 126%.

Tabel 7. Distribusi Capaian Indikator Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan berpotensi KLB/wabah Tahun 2026

INDIKATOR/ CASCADING INDIKTOR	TAHUN 2026		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	76%	96%	126%

INDIKATOR/ CASCADING INDIKTOR		TAHUN 2026		
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut	80%	80%	100%
	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan orang/pelaku perjalanan	90%	100%	111%
	Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang	90%	100%	111%
	Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko lingkungan	90%	100%	111%
	Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	90%	100%	111%

Realisasi capaian indikator pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah Semester I Tahun 2026 pada BKK Kelas I Jayapura, telah menunjukkan hasil yang sangat baik. Seluruh indikator yang menjadi sasaran kinerja berhasil mencapai target, bahkan sebagian besar melampaui target yang telah ditetapkan.

Indikator pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah memperoleh capaian 126%, dengan target 76% dan realisasi 96%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan deteksi dini terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan di pintu masuk telah dilaksanakan secara optimal melalui penguatan surveilans, peningkatan kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging, serta pelaksanaan pemeriksaan kesehatan sesuai standar operasional. Sementara itu pada indikator persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan

atau pemeriksaan alat angkut, meskipun capaian 100% dari target 80% dan realisasi 80%. Realisasi belum mencapai 100% karena wilayah kerja PLBN Skouw belum melaksanakan pengawasan atau pemeriksaan alat angkut, sehingga capaian hanya memenuhi target yang telah ditetapkan .

Selanjutnya, indikator persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melaksanakan pengawasan atau pemeriksaan orang/pelaku perjalanan, barang, faktor risiko lingkungan, serta pencatatan dan pelaporan surveilans melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan masing-masing memperoleh capaian 111%, dengan target 90% dan realisasi 100%. Capaian tersebut mencerminkan bahwa seluruh kegiatan pengawasan, pemeriksaan, serta pelaporan surveilans telah dilaksanakan secara optimal dan melampaui target yang ditetapkan pada Tahun 2026.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Tahun 2025 dan Semester 1 Tahun 2026

Nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026, berbeda dengan Tahun 2025, karena adanya perubahan Rencana Strategis (Renstra), perubahan Rencana Aksi Program (RAP) dan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya perbandingan hanya berupa rekapitulasi data, berikut perbandingan capaian Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dengan tahun sebelumnya:

Tabel 8. Distribusi Perbandingan Data Parameter Tahun 2025 dan semester 1 Tahun 2026

JENIS PENGAWASAN	TAHUN 2025	SEMESTER 1 TAHUN 2026
Pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko pada alat angkut	797	10.307
Pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko pada orang/pelaku perjalanan	2.489.180	1.281.432

Pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko pada barang	695	257
Pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko pada lingkungan	2.124	1.123
TOTAL	2.492.796	1.293.119

Dari tabel diatas secara umum perbandingan data Tahun 2025 dengan semester 1 Tahun 2026 belum sepenuhnya mencerminkan tren tahunan, karena data Tahun 2026 masih merupakan realisasi sampai dengan Semester I. Penurunan jumlah deteksi pada orang, barang dan lingkungan lebih dipengaruhi oleh perbedaan periode pelaporan serta dinamika lalu lintas pelaku perjalanan. Sebaliknya, peningkatan deteksi pada alat angkut menunjukkan adanya penguatan pengawasan berbasis risiko serta optimalisasi kegiatan surveilans di pintu masuk negara. Dengan masih berlangsungnya pelaksanaan kegiatan pada Semester I Tahun 2026, jumlah deteksi pada seluruh parameter diperkirakan akan terus meningkat hingga akhir tahun sehingga dapat memberikan gambaran kinerja yang lebih komprehensif.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Tahun 2026 dengan Satuan Kerja Sejenis

Perbandingan dengan satuan kerja sejenis yaitu membandingkan dengan satuan kerja yang sama memiliki pintu masuk bandara, pelabuhan dan PLBN serta dengan BKK Kelas I lainnya.

Tabel 9. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura Satuan Kerja Sejenis

INDIKATOR KINERJA	BKK Kelas I Jayapura		BKK Kelas I Kupang		BKK Kelas I Pontianak		BKK Kelas Gorontalo		ANALISIS
	T	R	T	R	T	R	T	R	
Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	76	96 (126%)	76	100 (132%)	76	100 (132%)	76	100 (132%)	Berdasarkan perbandingan BKK Kelas I Jayapura dengan ketiga satker sejenis yaitu BKK Kupang, BKK Pontianak dan BKK Gorontalo, telah mencapai target. Capaian target BKK Jayapura rendah dibandingkan ketiga BKK lainnya mencapai target dengan realisasi 100 % atau sebesar 132.

Capaian kinerja deteksi penyakit berpotensi KLB/wabah di BKK Kelas I Jayapura pada Semester I tahun 2026 mencatatkan angka 126% (realisasi 96 dari target 76). Walaupun secara kuantitas target minimal telah terpenuhi, efektivitas pengawasan di pintu masuk Jayapura masih perlu dioptimalkan mengingat tiga satker pembanding lainnya mampu mencapai efisiensi deteksi penuh sebesar 100 dengan capaian 132%. Rendahnya capaian BKK Jayapura dikarenakan belum adanya perlintasan alat angkut di PLBN Skouw.

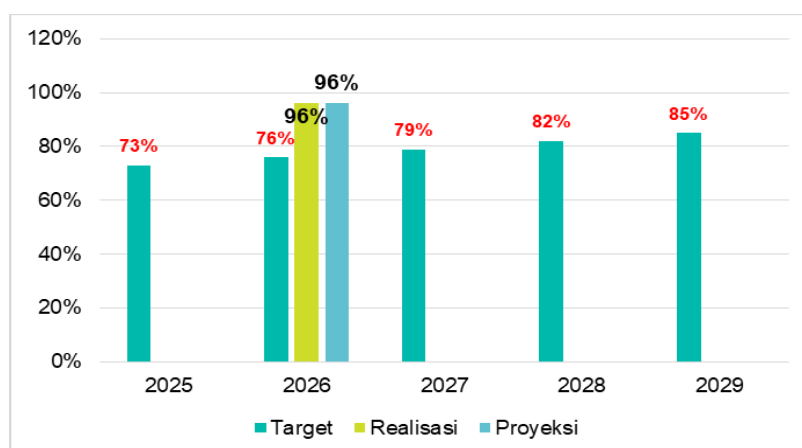
d. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah

Perbandingan dengan target jangka menengah membandingkan dengan Rencana Aksi Kegiatan tahun 2025 s.d 2029.

Tabel 10. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENCANA JANGKA MENENGAH					TAHUN 2026		
	2025	2026	2027	2028	2029	TARGET	REALISASI	PROYEKSI AKHIR TAHUN
Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	73%	76%	79%	82%	85%	76%	96 %	96%

Grafik 3. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura



Pada Semester I Tahun 2026, indikator *"Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah"* berhasil mencatatkan realisasi sebesar 96%. Angka ini menunjukkan bahwa BKK Kelas I Jayapura telah melampaui target tahunan 2026 yang ditetapkan sebesar 76%, dengan efektivitas capaian kinerja sebesar 126,3%. Lebih dari itu, capaian ini juga sudah melampaui target maksimal Rencana Jangka Menengah (RAK) untuk tahun 2029 yang berada di angka 85%. Proyeksi hingga akhir tahun 2026 diperkirakan tetap stabil di angka 96%.

e. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Strategis Nasional

Tabel 11. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2026

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENSTRA KEMENKES 2026	INDIKATOR KINERJA SATKER	
		TARGET	REALISASI
Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	76%	76%	96 %

Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi kinerja pada Semester I Tahun 2026, Indikator Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah menunjukkan akselerasi progres yang sangat signifikan. Dengan Target Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes dan Target Tahunan Satker yang ditetapkan sebesar 76%, Satker telah berhasil memperoleh realisasi sebesar 96% pada Semester I.

6. Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Adapun upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator :

- a. Melaksanakan pengawasan/pemeriksaan alat angkut melalui kegiatan-kegiatan :
 - 1) Pengawasan kedatangan alat angkut kapal dan pesawat melalui dokumen *General Declaration (GENDEC)*, *Certificate of Pratique (COP)*, *Maritime Declaration of Health (MDH)*, *Crew List*, *Cargo List* serta *Voyage Memo*.
 - 2) Pengawasan keberangkatan alat angkut kapal melalui penerbitan dokumen *Port Health Quarantine Clearance (PHQC)*, *Health Book*, secara konsisten (kedatangan, keberangkatan, sanitasi, kualitas air, dan riwayat faktor risiko perjalanan) sesuai SOP, didukung peningkatan kompetensi petugas serta koordinasi dengan agen pelayaran, maskapai, dan syahbandar.
- b. Melaksanakan deteksi dini terhadap penyakit berpotensi KLB/wabah pada orang/pelaku perjalanan melalui kegiatan-kegiatan:

- 
- 1) Vaksinasi *Meningitis Meningokokus/Polio/Yellow Fever* dan Vaksinasi lainnya bagi pelaku perjalanan luar negeri;
 - 2) Surveilans migrasi malarial; Surveilans (ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV, EBS-SKDR), skrining kesehatan, dan layanan CKG, didukung koordinasi dengan Imigrasi, otoritas pelabuhan/bandara, dan rumah sakit rujukan.
- c. Melaksanakan pengawasan/pemeriksaan barang melalui kegiatan-kegiatan :
- 1) Pengawasan izin angkut jenazah (Izin angkut jenazah/ kerangka/ abu);
 - 2) Pengawasan barang lainnya (barang bawaan penumpang, obat dan alkes Pada penumpang ataupun alat angkut kapal (Cargo list);
 - 3) Pelaksanaan tindakan penanggulangan pada barang (Disinseksi, Desinfeksi)
- d. Melaksanakan inspeksi kesehatan lingkungan melalui kegiatan-kegiatan :
- 1) Survei faktor risiko penyakit Pes
 - 2) Survei faktor risiko penyakit DBD
 - 3) Survei faktor risiko penyakit Malaria
 - 4) Survei faktor risiko penyakit Diare
 - 5) Pengawasan dan pemeriksaan TPP
 - 6) Pengawasan dan pemeriksaan HSGB
 - 7) Pengawasan dan pemeriksaan SPAB
 - 8) Pemeriksaan kualitas air
 - 9) Pemeriksaan mikrobiologi air
 - 10) Pengukuran kualitas udara dan kebisingan .
- e. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan surveilans secara tepat waktu dan lengkap melalui SINKARKES, EBS-SKDR, Buletin Epidemiologi, dan laporan rutin, didukung monitoring - evaluasi berkala.

Gambar 3. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Indikator Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah

Pengawasan Pelaku Perjalanan di Pintu Masuk



Pengawasan Izin Angkut Jenazah



Pengawasan Vektor pada Alat Angkut



Pemeriksaan Orang Sakit Berangkat



Vaksinasi Pelaku Perjalanan Internasional



Pendampingan Pemberian Vaksinasi Calon Jamaah Haji



7. Analisa Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dengan realisasi 96 %, melampaui target sebesar 76%, dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut :

- a. Tersedianya sumber daya manusia (petugas) yang kompeten dalam pemeriksaan alat angkut, orang, barang, dan lingkungan, didukung konsistensi penerapan SOP di setiap pintu masuk.
- b. Berjalannya sistem surveilans (EBS-SKDR) dan sistem informasi kekarantinaan kesehatan (SINKARKES) secara konsisten sehingga deteksi dini dan pelaporan dapat dilakukan tepat waktu.
- c. Terjalinnya koordinasi lintas sektor yang baik dengan Imigrasi, Bea Cukai, Karantina Pertanian, otoritas Pelabuhan/Bandara, syahbandar, dan pemerintah daerah dalam pelaksanaan pengawasan.
- d. Dukungan sarana, prasarana, dan laboratorium yang memadai untuk pemeriksaan sanitasi, kualitas air, dan faktor risiko lingkungan.
- e. Adanya monitoring dan evaluasi berkala oleh pimpinan terhadap capaian kegiatan pengawasan dan kelengkapan pelaporan di unit kerja.

8. Kendala / Masalah yang Dihadapi

- a. Masih ditemukannya faktor risiko kesehatan pada alat angkut internasional dan domestik, ditandai dengan penerbitan Certificate of Pratique (COP) pada kapal yang ditemukan vektor binatang pembawa penyakit, sehingga memerlukan pengawasan dan tindak lanjut pengendalian yang lebih intensif.
- b. Belum optimalnya implementasi *All Indonesia* di pintu masuk Bandara Sentani dan Pelabuhan Jayapura sehingga kebutuhan deteksi dini, surveilans, dan koordinasi lintas program harus ditingkatkan.
- c. Hasil survei menunjukkan indeks populasi kecoa di Wilayah Kerja Bandar Udara Sentani sebesar 20,4, jauh di atas baku mutu (<2), yang mengindikasikan pengendalian vektor dan kondisi sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) belum optimal. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi pangan dan kejadian penyakit berbasis lingkungan apabila tidak segera ditindaklanjuti.

9. Pemecahan Masalah

- a. Melakukan penguatan pengawasan terhadap pemenuhan persyaratan kekarantinaan kesehatan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, sanitasi alat angkut, serta peningkatan pengawasan terhadap kapal yang datang dari luar negeri. Selain itu, dilaksanakan tindak lanjut pengendalian terhadap temuan vektor kecoa pada KM. Sabuk Nusantara 58 melalui rekomendasi tindakan kepada operator kapal, verifikasi hasil pengendalian, dan pembinaan terkait pemeliharaan sanitasi serta pengendalian vektor secara rutin guna mencegah terulangnya faktor risiko kesehatan pada alat angkut .
- b. Mengimplementasikan dan mengevaluasi setiap bulan pengisian All Indonesia bagi PPLN di Bandara Sentani dan Pelabuhan Jayapura
- c. Menurunkan indeks populasi kecoa di Wilayah Kerja Bandar Udara Sentani yang mencapai 20,4 (di atas baku mutu <2), dengan melakukan pengendalian vektor melalui edukasi kepada pengelola tenant mengenai sanitasi lingkungan, pengelolaan sampah dan sisa makanan, serta penutupan akses masuk dan tempat persembunyian kecoa. Selain itu, dilaksanakan pengendalian fisik secara rutin menggunakan perangkap kecoa dan pengendalian kimia secara selektif sesuai hasil pemantauan di lapangan. Upaya ini diharapkan dapat menurunkan indeks populasi kecoa dan meningkatkan kualitas sanitasi TPP.
- d. Mengantisipasi peningkatan jumlah pengawasan Sertifikat Izin Angkut Jenazah (SIAJ), melalui optimalisasi pembagian tugas petugas pelayanan sesuai beban kerja, disertai pemantauan waktu penyelesaian pelayanan agar tetap memenuhi standar pelayanan. Selain itu, dilakukan verifikasi kelengkapan persyaratan administrasi sebelum penerbitan SIAJ serta penyiapan petugas cadangan pada periode dengan peningkatan permohonan pelayanan guna menjaga kualitas dan ketepatan waktu pelayanan. .
- e. Membuat pencatatan dan pelaporan untuk stock opname Obat Anti Malaria secara berkala di masing - masing Wilayah Kerja BKK Kelas I Jayapura.

10. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Anggaran

Indikator pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada Semester I Tahun 2026,

teralisasi 96% dari target 76% dengan capaian kinerja 126%. Realisasi anggaran sebesar Rp 171.802.250,- dari total pagu Rp 429.991.000,- sehingga terdapat efisiensi 221%. Perhitungan efisiensi anggaran untuk indikator ini, sebagai berikut

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

Keterangan:

E : Efisiensi
PAK_i : Pagu anggaran keluaran i
RAK_i : Realisasi anggaran keluaran i
CK_i : Capaian keluaran i

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

$$E = \frac{((429.991.000 \times 126) - 171.802.250)}{(429.991.000 \times 126)} \times 100\% = 0,68$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,68}{20} \times 50 \right) = 221\%$$

Dari hasil perhitungan di atas didapatkan nilai efisiensi (NE) untuk indikator pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah sebesar 221% (Tergolong efisien), besarnya nilai efisiensi anggaran didukung oleh optimalisasi pelaksanaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan di seluruh pintu masuk melalui pemanfaatan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana yang tersedia secara efektif, sehingga target kinerja dapat terlampaui dengan penggunaan anggaran yang relatif rendah.

b. Sumber Daya Manusia

Pemanfaatan sumber daya dilakukan secara maksimal dalam mencapai indikator Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada wilayah kerja BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya yang berperan dalam mewujudkan tercapainya indikator ini adalah epidemiolog, dokter, perawat, pranata laboratorium kesehatan, sanitarian, entomolog. Selain itu adanya jabatan fungsional ahli

madya dan tenaga teknis dengan pendidikan magister menambah ketajaman identifikasi faktor risiko, perencanaan strategi atau program dan analisa dari setiap permasalahan dan tantangan di lapangan. Tenaga teknis tersebut juga aktif meningkatkan pengetahuannya dengan mengikuti pelatihan dan webinar seperti Peran Karantina Kesehatan dalam Cegah Tangkal penyakit di Pintu Masuk, Webinar Kewaspadaan Meningitis Meningokokus dan MERS serta Cegah Penularan, Pelatihan Dasar Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon, Pelatihan penanggulangan TBC, Skrining Laboratorium Berbagai Kasus, dan pelatihan. Pengembangan kompetensi yang dapat mendukung indikator Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah.dapat dilihat pada bank data LAKIP BKK Jayapura tahun 2026.

Kode : IKM 33.1.1
Indikator 2 : Nilai SAKIP unit kerja

1. Dasar Hukum

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah
- b. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).
- c. Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2025 tentan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029

2. Pengertian

Skor kuantitatif yang diperoleh dari hasil evaluasi sistem akuntabilitas kinerja pada suatu instansi atau unit pemerintahan.

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus / Cara Perhitungan

Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP. Nilai SAKIP di lihat pada LHE/KKE SAKIP.

5. Capaian Indikator

Capaian indikator Nilai SAKIP Balai Kekerantinaan Kelas I Jayapura Semester 1 tahun 2026 menggunakan nilai SAKIP tahun 2025 yaitu 100% dari target yang ditetapkan adalah 83 dan realisasi indikator adalah 83,25.

Perhitungan akuntabilitas kinerja :

Target : 83 Nilai

Realisasi : 83,25

Capaian kinerja : 100%

Rumus capaian kinerja

Realisasi Indikator	83.25				
Target Indikator	83	x	100%	=	100%

Hasil evaluasi pada satuan kerja Balai
Kekarantinaan Kelas I Jayapura memperoleh nilai sebesar 83,25 dengan kategori A (memuaskan), dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 12. Capaian indikator nilai SAKIP unit kerja Tahun 2026 Berdasarkan LKE SAKIP Tahun 2025

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN/ KRITERIA	BOBOT	NILAI AKUNTABILITAS KINERJA	
1	Perencanaan Kinerja	30,00	25,20	84,00%
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6,00	6	100,00%
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting)	9,00	7,2	80,00%

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN/ KRITERIA	BOBOT	NILAI AKUNTABILITAS KINERJA	
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	12	80,00%
2	Pengukuran Kinerja	30,00	25,20	84,00%
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	6	100,00%
2.b	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	7,2	80,00%
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15,00	12	80,00%
3	Pelaporan Kinerja	15,00	11,85	79,00%
3.a	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3,00	3	100,00%
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya	4,50	3,5	80,00%
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7,50	5,25	70,00%
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25,00	21,00	84,00%
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5,00	5	100,00%
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	6	80,00%
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12,50	10	80,00%

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN/ KRITERIA	BOBOT	NILAI AKUNTABILITAS KINERJA
Nilai Akuntabilitas Kinerja			83,25
Kategori Predikat			A

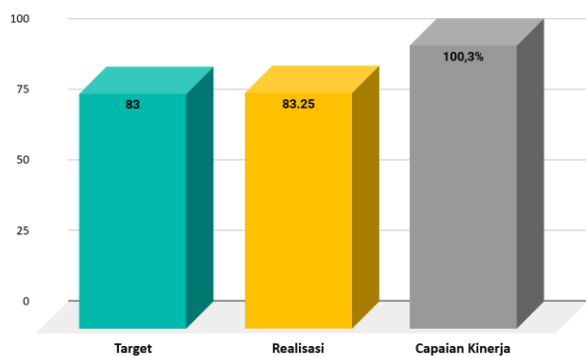
a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026

Target yang ditentukan pada indikator ini adalah 83. Realisasi dari indikator ini adalah 83,25, sehingga hasil capaian kinerja adalah 100%. Adapun perbandingan antara target dan realisasi dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 13. Distribusi capaian indikator nilai SAKIP unit kerja Tahun 2026

INDIKATOR	SEMESTER I TAHUN 2026		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Nilai SAKIP unit kerja	83	83,25	100%

Grafik 4. Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Nilai Sakip Unit Kerja Semester I Tahun 2026



Grafik diatas menunjukan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian kinerja Nilai SAKIP pada Semester I Tahun 2026 tercapai sebesar 83,25 atau 100% sesuai target yang ditetapkan. Realisasi ini menunjukkan bahwa kinerja BKK Kelas I Jayapura dalam implementasi sistem akuntabilitas berjalan dengan efektif, sesuai ekspektasi dan

diproyeksikan indikator kinerja kegiatan hingga akhir Tahun 2026 akan tercapai sesuai target yang telah ditetapkan.

b. Perbandingan Nilai SAKIP Tahun 2023 s.d dan Tahun 2025

Adanya perubahan nomenklatur Indikator Kinerja Kegiatan, maka Indikator Nilai SAKIP dibandingkan dengan hasil penilaian SAKIP di tahun sebelumnya. Perbandingan Nilai SAKIP Unit Kerja dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 14. Distribusi Perbandingan Nilai SAKIP Tahun 2023 s.d Tahun 2025

INDIKATOR	NILAI SAKIP		
	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025
Nilai SAKIP unit kerja	80,60	83	83,25

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa nilai SAKIP unit kerja mengalami tren peningkatan yang konsisten dari tahun ke tahun. Pada Tahun 2023, nilai SAKIP tercatat sebesar 80,60, kemudian meningkat menjadi 83 pada Tahun 2024, dan menjadi 83,25 pada Tahun 2025. Peningkatan ini menunjukkan adanya perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*) dalam pengelolaan akuntabilitas kinerja di unit kerja.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja dengan Satuan Kerja Sejenis

Perbandingan realisasi kinerja dengan satuan kerja lainnya atau BKK sejenis disajikan pada tabel berikut:

Tabel 15. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis

INDIKATOR KINERJA	BKK KELAS I Jayapura		BKK KELAS I Kupang		BKK KELAS I Pontianak		BKK KELAS I Gorontalo		ANALISIS
	T	R	T	R	T	R	T	R	
Nilai SAKIP unit kerja	83	83.25 (100%)	83	83.25 (100%)	83	81.6 (98%)	83	91.4 (110%)	Capaian BKK Jayapura setara dengan capaian BKK Kupang

									(100%). Capaian lebih tinggi dibandingkan BKK Pontianak (98%), namun masih di bawah capaian BKK Gorontalo (110%). Perbedaan capaian antar unit kerja dipengaruhi konsistensi penerapan SAKIP di masing-masing satuan kerja.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Secara umum, keempat unit kerja telah menunjukkan kinerja yang baik dengan capaian pada kisaran 98%–110%, mencerminkan komitmen yang cukup konsisten dalam mewujudkan akuntabilitas kinerja instansi.

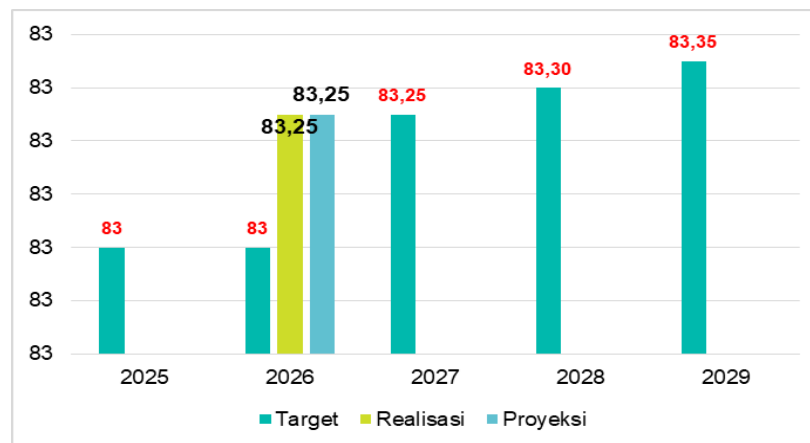
d. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah

Perbandingan realisasi kinerja indikator Nilai SAKIP Unit Kerja tahun 2026 dengan target jangka menengah (RAK 2025-2029), sebagai berikut:

Tabel 16. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENCANA JANGKA MENENGAH					TAHUN 2026		
	2025	2026	2027	2028	2029	TARGET	REALISASI	PROYEKSI AKHIR TAHUN
Nilai SAKIP unit kerja	83	83	83,25	83,30	83,35	83	83.25 (100%)	83,25

Grafik 5. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah



Nilai SAKIP unit kerja pada tahun 2026 ditargetkan sebesar 83 dengan realisasi mencapai 83,25, atau setara dengan capaian kinerja sebesar 100,3% dari target yang ditetapkan. Hasil ini menunjukkan bahwa kinerja unit kerja telah melampaui target yang direncanakan untuk tahun berjalan.

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah tahun 2025–2029, realisasi tahun 2026 sebesar 83,25, telah mendekati target yang direncanakan untuk tahun 2027 (83,25). Kondisi ini mengindikasikan adanya percepatan capaian kinerja dari yang semula direncanakan secara bertahap, sehingga apabila tren positif ini dapat dipertahankan, maka pencapaian target-target pada tahun-tahun berikutnya (83,30 pada 2027, dan 83,35 pada 2029) berpotensi dapat tercapai lebih awal dari jadwal yang telah ditetapkan.

6. Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Upaya-upaya yang dilakukan BKK Kelas I Jayapura untuk mencapai target Nilai SAKIP antara lain :

- Meningkatkan kualitas perencanaan kinerja melalui penyusunan dan perlengkapan dokumen Perjanjian Kinerja (PK), Rencana Kerja Tahunan (RKT), dan Rencana Aksi Kinerja (RAK) yang selaras dengan Renstra Kementerian Kesehatan.
- Menyusun matriks peran hasil sebagai bentuk penguatan keterkaitan antara sasaran strategis, program, dan kegiatan pada satuan kerja.

- c. Melakukan pengukuran indikator kinerja secara berjenjang dengan memanfaatkan aplikasi pengukuran kinerja, sehingga data yang dihasilkan lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- d. Memberikan penghargaan (reward) kepada individu dan tim kerja atas pencapaian kinerja sebagai bentuk penguatan budaya kinerja berorientasi hasil.
- e. Menindaklanjuti seluruh rekomendasi hasil evaluasi AKIP tahun sebelumnya sebagai bagian dari perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*).
- f. Membuat daftar untuk kelengkapan dokumen SAKIP tahun 2026 yang disesuaikan dengan LKE SAKIP dan melakukan rapat kerja tim SAKIP setiap bulannya.

7. Analisa Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian target Nilai SAKIP BKK Kelas I Jayapura dengan capaian 83,25 (kategori A/Memuaskan) didukung oleh beberapa faktor, antara lain:

- a. Komitmen pimpinan dan seluruh jajaran dalam menindaklanjuti secara tuntas rekomendasi hasil evaluasi AKIP tahun sebelumnya, meliputi kelengkapan dokumen PK, RKT, RAK, matriks peran hasil, hingga data dukung output pada SOP.
- b. Peningkatan kualitas pengukuran kinerja melalui pemanfaatan aplikasi pengukuran kinerja yang mendukung transparansi dan validitas data capaian.
- c. Penguatan budaya kinerja berorientasi hasil melalui pemberian reward kepada individu dan tim kerja yang berprestasi.
- d. Konsistensi pelaksanaan seluruh komponen SAKIP (perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi internal) secara berkesinambungan, yang tercermin dari tidak adanya indikator kinerja yang gagal mencapai target dari total 8 indikator yang ditetapkan.

8. Kendala / Masalah yang Dihadapi

Berdasarkan hasil evaluasi, terdapat beberapa permasalahan pada masing-masing komponen SAKIP, yaitu belum terdapat bukti upaya inovasi yang mendukung peningkatan kualitas dan manfaat pada komponen Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Evaluasi Akuntabilitas



Kinerja Internal, sehingga capaian nilai pada komponen-komponen tersebut belum optimal.

9. Pemecahan Masalah

Langkah pemecahan masalah yang dilakukan/akan dilakukan yaitu mengidentifikasi dan menetapkan inovasi pada setiap komponen SAKIP, baik dalam aspek perencanaan, pengukuran, pelaporan, maupun evaluasi akuntabilitas kinerja internal agar memberikan nilai tambah dan dapat menjadi bukti dukung pada evaluasi AKIP berikutnya.

10. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Anggaran

Pagu anggaran untuk indikator Nilai SAKIP unit kerja pada tahun 2026 sebesar Rp0,- (nol rupiah) dengan realisasi anggaran sebesar Rp0,- (nol rupiah), hingga nilai efisiensi tercatat sebesar 0. Kondisi tersebut disebabkan tidak dialokasikannya anggaran khusus untuk indikator Nilai SAKIP unit kerja dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) BKK Kelas I Jayapura Tahun 2026. Hal ini merupakan dampak dari kebijakan efisiensi anggaran yang menyebabkan tidak tersedianya pagu anggaran untuk pelaksanaan kegiatan yang mendukung indikator tersebut.

b. Sumber Daya Manusia

Pemanfaatan sumber daya manusia yang ada secara maksimal dalam rangka mencapai target Nilai SAKIP unit kerja adalah semua sumber daya yang ada di BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya yang berperan dalam mewujudkan tercapainya indikator ini adalah Tim Penyusun LAKIP/SAKIP dan seluruh tim kerja terkait. Sumber daya terkait telah mengikuti pelatihan dan/atau bimbingan teknis guna meningkatkan kompetensi dalam implementasi SAKIP, antara lain: Sosialisasi Kertas Kerja Evaluasi SAKIP Tahun 2025, dan Bimbingan Teknis Penyusunan LAKIP/SAKIP.

Selain itu, seluruh ASN BKK Kelas I Jayapura juga turut berkontribusi dalam mendukung tercapainya target Nilai SAKIP unit kerja melalui keikutsertaan pada berbagai pelatihan/sosialisasi/webinar yang relevan, seperti Sosialisasi Kertas Kerja Evaluasi SAKIP Tahun 2025, Bimbingan Teknis Penyusunan LAKIP/SAKIP. Melalui berbagai upaya peningkatan kompetensi tersebut,

diharapkan kualitas penyusunan dokumen perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi akuntabilitas kinerja internal di BKK Kelas I Jayapura dapat terus meningkat secara berkelanjutan.

Kode : IKM 33.2.1

Indikator 3 : Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKA-K/L)
- d. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214/PMK.02/2017 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- e. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029

2. Pengertian

Indikator persentase pengelola kinerja dalam pelaporan berbasis daring, sistem monitoring evaluasi kinerja terpadu dari Direktorat Jenderal Anggaran (DJA).

3. Definisi Operasional

Besarnya Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Unit Kerja 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.

4. Rumus / Cara Perhitungan

Cara perhitungan nilai kinerja anggaran adalah penjumlahan 50% Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA). Nilai NKA di lihat dari website eMonev Kemenkeu.

5. Capaian Indikator

Perhitungan akuntabilitas kinerja :

Target tahunan	: 92.75
Target Semester 1	: 67
Realisasi	: 60.54
Capaian kinerja	: 90

$\frac{\text{Realisasi Indikator}}{\text{Target Indikator}} \times 100\%$	$\frac{60,54}{67} \times 100\% = 90\%$
---	--

Capaian indikator nilai kinerja anggaran semester I tahun 2026 adalah 60.54 sedangkan target nilai kinerja anggaran semester I tahun 2026 adalah 67 dengan capaian kinerja sebesar 90% %, dengan proyeksi capaian yaitu 90. Indikator nilai kinerja anggaran adalah salah satu indikator yang tidak mencapai target pada semester I 2026.

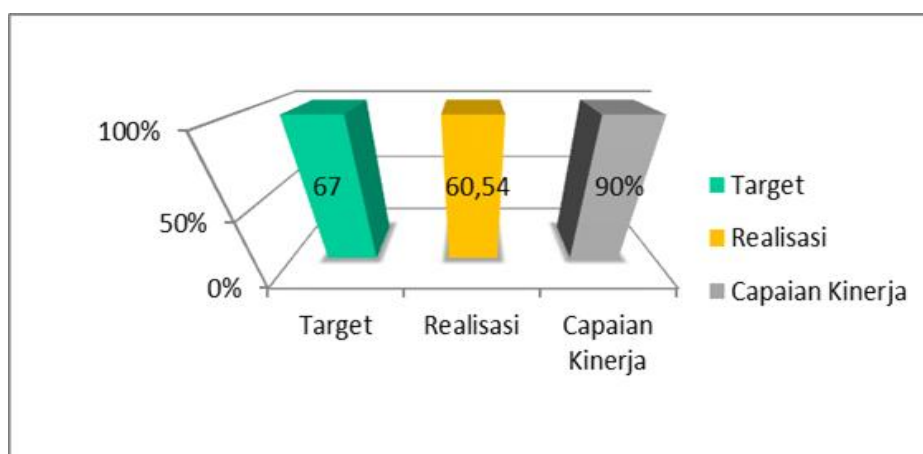
a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026

Target indikator nilai kinerja anggaran (NKA) tahunan sebesar 92.75, dan target NKA semester I sebesar 67 dengan realisasi sebesar 60.54 dan capaian indikator sebesar 90%.

Tabel 17. Distribusi capaian indikator nilai kinerja anggaran semester 1 Tahun 2026

INDIKATOR	SEMESTER I TAHUN 2026		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Nilai Kinerja Anggaran	67	60.54	90

Grafik 6. Distribusi capaian indikator nilai kinerja anggaran semester 1 Tahun 2026



Grafik diatas menunjukan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi indikator Nilai Kinerja Anggaran pada Semester I Tahun 2026 tercapai sebesar 60.54 atau 90% sesuai target yang ditetapkan. Target indikator pada semester I tidak tercapai disebabkan karena disebabkan karena masih ada rincian output yang tidak terealisasi sampai dengan semester I 2026. Tetapi diharapkan sampai dengan semester II 2026 target yang ditetapkan dapat tercapai.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran dengan tahun sebelumnya

Perbandingan realisasi indikator nilai kinerja anggaran (NKA) dengan tahun Sebelumnya menggunakan data NKA dari tahun 2023 s.d 2025, tersaji dalam tabel dibawah ini:

Tabel 18. Distribusi Perbandingan Indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan tahun sebelumnya

INDIKATOR	REALISASI DAN CAPAIAN			
	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	TAHUN 2026
Nilai Kinerja Anggaran	84,52 Nilai (93,91%)	92,43 Nilai (103%)	98,23 Nilai (109%)	60,54 Nilai (90%)

Nilai Kinerja Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura menunjukkan tren peningkatan selama Tahun 2023–2025. Capaian meningkat dari **84,52** (93,91%) pada Tahun 2023 menjadi **92,43** (103%) pada Tahun 2024, dan kembali meningkat menjadi 98,23 (109%) pada Tahun 2025. Pada Semester I Tahun 2026, Nilai Kinerja Anggaran tercatat sebesar 60,54 dengan capaian 90%, lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya. Kondisi ini disebabkan pengukuran masih dilakukan pada Semester I sehingga sebagian kegiatan, terutama yang bersumber dari PNBK, belum direalisasikan sesuai jadwal serta adanya kebijakan efisiensi anggaran. Diharapkan capaian akan meningkat pada Semester II seiring dengan pelaksanaan kegiatan sesuai Rencana Penarikan Dana/Kegiatan (RPK/D).

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja dengan Satuan Kerja Sejenis

Sebagai bagian dari evaluasi kinerja, dilakukan perbandingan realisasi dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan satuan kerja sejenis. Perbandingan ini bertujuan untuk menilai tingkat pencapaian kinerja serta mengidentifikasi peluang perbaikan yang efektif. Satuan kerja yang dijadikan perbandingan adalah yang sama memiliki pintu masuk pelabuhan, bandara dan PLBN serta BKK Kelas I lainnya, seperti dibawah ini:

Tabel 19. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis

INDIKATOR KINERJA	BKK KELAS I JAYAPURA		BKK KELAS I KUPANG		BKK KELAS I PONTIANAK		BKK KELAS I GORONTALO		ANALISIS
	T	R	T	R	T	R	T	R	
Nilai Kinerja Anggaran	67	60.54 (90%)	50	68.92 (138%)	50	77.38 (155%)	46.37	87.87 (185%)	Berdasarkan perbandingan BKK Kelas I Jayapura dengan ketiga satker sejenis yaitu BKK Kupang, BKK Pontianak dan BKK Gorontalo, hanya BKK Jayapura yang tidak mencapai target. Sedangkan ketiga BKK lainnya mencapai target dengan realisasi tertinggi pada BKK Gorontalo sebesar 185% atau 85.97 dari target sebesar 46.37

Berdasarkan tabel diatas BKK Kelas I Jayapura memperoleh nilai realisasi sebesar 60,54 dari target 67, atau mencapai 90% dari target yang ditetapkan. Capaian ini menunjukkan bahwa kinerja anggaran BKK Kelas I Jayapura masih berada di bawah target sehingga diperlukan upaya peningkatan. Sementara itu, BKK Kelas I Kupang memperoleh nilai 68,92 dengan capaian 138% terhadap target, BKK Kelas I Pontianak memperoleh nilai 77,38 atau 155% dari target, dan BKK Kelas I Gorontalo mencatat capaian tertinggi dengan nilai 85,87 atau 185% dari target. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ketiga satuan kerja telah melampaui target yang

ditetapkan, dengan BKK Kelas I Gorontalo sebagai satuan kerja berkinerja terbaik pada indikator ini. Dibandingkan dengan satuan kerja pembanding, capaian BKK Kelas I Jayapura masih merupakan yang terendah. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi Nilai Kinerja Anggaran, terutama peningkatan kualitas perencanaan anggaran agar lebih efektif, pengelolaan anggaran yang lebih efisien, serta optimalisasi pelaksanaan anggaran untuk meningkatkan nilai IKPA.

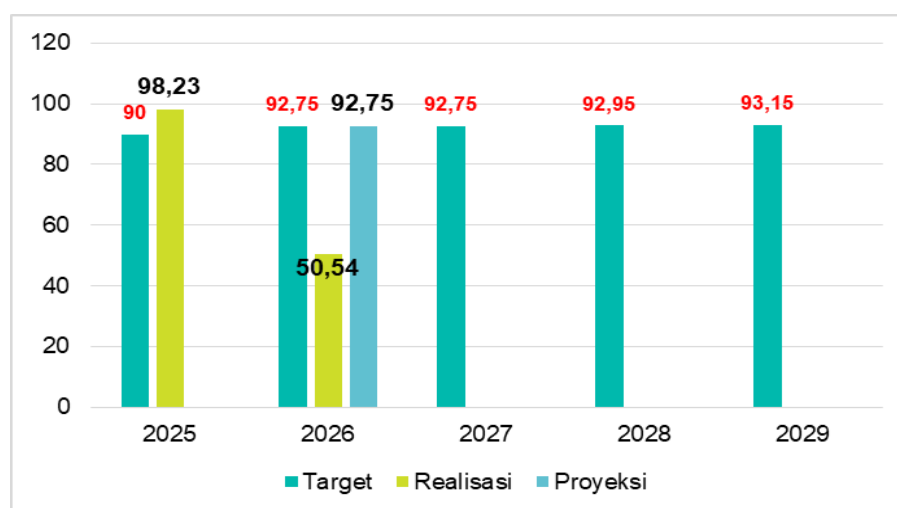
d. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah

Perbandingan realisasi dengan target jangka menengah yaitu dengan RAK tahun 2025 -2029

Tabel 20. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENCANA JANGKA MENENGAH					SEMESTER I TAHUN 2026		
	2025	2026	2027	2028	2029	TARGET	REALISASI	PROYEKSI AKHIR TAHUN
Nilai Kinerja Anggaran	-	92.55	92.72	92.95	93.15	67	50.54	92,75

Grafik 7. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura



Dari tabel dan grafik di atas perbandingan realisasi kinerja dengan target jangka menengah dilakukan untuk menilai tingkat pencapaian indikator terhadap target yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura Tahun 2025–2029. Untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran, target tahun 2026 ditetapkan sebesar 67, dengan target jangka menengah meningkat secara bertahap hingga mencapai 93,15 pada tahun 2029. Pada Semester I Tahun 2026, realisasi Nilai Kinerja Anggaran sebesar 50,54, sehingga belum mencapai target tahunan. Namun demikian, berdasarkan proyeksi hingga akhir tahun capaian diperkirakan mencapai 92,75 dan dapat dilihat pencapaian nilai kinerja anggaran pada tahun 2025 dapat mencapai nilai 98,23.

e. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja dengan Target Rencana Strategis Nasional

Tabel 21. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Strategis Kemenkes

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENSTRA KEMENKES 2026	INDIKATOR KINERJA SATKER	
		TARGET	REALISASI
Nilai Kinerja Anggaran	92.75	67	50.54

Perbandingan realisasi kinerja dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran, target Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2026 ditetapkan sebesar 92,75, sedangkan target yang ditetapkan bagi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura adalah 67. Pada Semester I Tahun 2026, realisasi Nilai Kinerja Anggaran mencapai 50,54, sehingga belum memenuhi target satuan kerja maupun target Renstra Kementerian Kesehatan. Capaian tersebut dipengaruhi oleh pelaksanaan kegiatan yang masih berlangsung pada Semester I, termasuk kegiatan yang menunggu ketersediaan anggaran dari PNBK dan kebijakan efisiensi anggaran.

6. Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Adapun upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator:

- a. Meningkatkan perencanaan, yaitu menyusun rencana penarikan dana (RPD) pada halaman III DIPA agar deviasi tidak terlalu jauh.
- b. Mempercepat pelaksanaan anggaran. Melaksanakan belanja pengadaan barang dan jasa di awal tahun khususnya untuk belanja modal untuk menghindari penumpukan pencairan dana di akhir tahun.
- c. Memaksimalkan penggunaan MP PNBPN (maksimal pencairan penerimaan negara bukan pajak) untuk belanja-belanja yang bersumber dana PNBPN khususnya belanja yang tidak terkena efisiensi.
- d. Melakukan monitoring secara berkala yaitu melaksanakan monitoring dan evaluasi tim keuangan setiap minggu untuk mendeteksi masalah yang mungkin timbul dalam pencairan anggaran.
- e. Mengoptimalkan pengelolaan keuangan khususnya penggunaan UP/TUP serta penggunaan kartu kredit pemerintah (KKP) serta tidak terlambat dalam pengajuan GUP (Ganti Uang Persediaan).

7. Analisa Penyebab Kegagalan

Pada semester I tahun 2026 BKK Kelas I Jayapura tidak mencapai target indikator sebesar 67 dengan realisasi sebesar 50.54 disebabkan karena masih ada rincian output yang tidak terealisasi. Pada tahun 2026 terdapat 16 (enam belas) rincian output yang berasal dari 2 (dua) program yaitu program ketahanan kesehatan (024.05.DZ.7960) terdiri dari 15 (lima belas) RO dan program dukungan manajemen (024.05.WA.4815) terdiri dari 1 (satu) RO. Dari ke- enam belas RO tersebut terdapat 1 (satu) RO yang telah selesai berupa pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk, 10 (sepuluh) RO dalam proses yaitu layanan pengendalian faktor risiko lingkungan, layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandara udara, layanan pengendalian faktor risiko penyakit di PLBN, layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar, layanan survey faktor risiko penyakit malaria, layanan survey faktor risiko penyakit HIV AIDS, layanan survey faktor risiko penyakit TB, layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat wilayah papua, layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan, dan pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk. Sedangkan 5 (lima) RO belum ada



progress yaitu layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut, layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD, layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare, layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria, layanan penemuan aktif surveilan migrasi malaria.

Ke-lima RO yang tidak tercapai disebabkan karena bersumber dana PNBK yang mana pada program ketahanan kesehatan, program ini mengalami efisiensi anggaran. Kebijakan efisiensi anggaran berdasarkan 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; Surat Menteri Keuangan Nomor S-817/MK.03/2025 tanggal 8 Desember 2025 tentang Tindak Lanjut Kebijakan Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden untuk Tahun Anggaran 2026; Surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan nomor PR.04.02/A.1/4027/2025 tanggal 12 Desember 2025 perihal Rapat koordinasi Tindak Lanjut Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden Tahun Anggaran 2026; Surat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor PR.04.01/C/4289/2025 tanggal 6 Oktober 2025 perihal Pagu Alokasi Anggaran Ditjen Penanggulangan Penyakit untuk Penyusunan RKA K/L Tahun 2026. Selain itu ke-lima RO tersebut tidak menjadi prioritas pada pelaksanaan anggaran disebabkan karena bersifat pengendalian yang mana pelaksanaannya bergantung pada hasil survey yang dilaksanakan secara berkala.

Salah satu indikator penilaian dari nilai kinerja anggaran adalah berasal dari nilai IKPA (indikator pelaksanaan anggaran). Nilai indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran berasal dari nilai agregat revisi dipa halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM dan capaian output.

Nilai IKPA pada bulan Juni 2026 sebesar 93.09. Indikator yang kurang dari nilai IKPA pada bulan Juni 2026 adalah kualitas pelaksanaan anggaran indikator pengelolaan UP dan TUP yang mendapatkan nilai sebesar 86.62 dari bobot sebesar 10 atau nilai akhir sebesar 8.56. Dan capaian output yang mendapatkan nilai sebesar 78.13 dari bobot sebesar 25 atau nilai akhir 19.53. Pengelolaan UP dan TUP tidak mencapai target disebabkan karena pada bulan april 2026 terlambat dalam pengajuan GUP (penggantian uang persediaan).

8. Kendala / Masalah yang Dihadapi

Adapun kendala/masalah yang dihadapi selain karena adanya efisiensi anggaran sehingga masih ada 5 (lima) RO yang tidak tercapai juga disebabkan karena pelaksanaan kegiatan juga mempertimbangkan ketersediaan anggaran yang bersumber dana PNBPN. Pada tahun 2026, BKK Kelas I Jayapura memiliki target PNBPN sebesar Rp500.000.000,- (lima ratus juta rupiah), sedangkan untuk belanja bersumber dana PNBPN sebesar Rp429.991.000 (empat ratus dua puluh sembilan juta sembilan ratus sembilan puluh satu ribu rupiah). Pada semester I 2026 sesuai berdasarkan persetujuan penetapan MP PNBPN Tahap I Tahun 2026 oleh Dirjen Perbendaharaan Wilayah Papuan nomor surat S-139/WPB.34/2026 tanggal 22 Januari 2026 disetujui dan ditetapkan sebesar 40% (empat puluh persen) dari Pagu DIPA bersumber dana PNBPN atau sebesar Rp171.996.400,- (seratus tujuh puluh satu juta sembilan ratus sembilan puluh enam ribu empat ratus rupiah) dan terealisasi sebesar 99.88% atau sebesar Rp171.802.250 (seratus tujuh puluh satu juta delapan ratus dua ribu dua ratus lima puluh rupiah) atau sebesar 39.95% jika dibandingkan dengan pagu belanja bersumber dana PNBPN.

9. Pemecahan Masalah

Adapun langkah-langkah yang dilaksanakan dalam rangka meningkatkan Nilai Kinerja Anggaran pada periode berikutnya, BKK Kelas I Jayapura akan melakukan beberapa langkah perbaikan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas perencanaan anggaran melalui penyusunan Rencana Penarikan Dana (RPD) yang lebih realistis dan sesuai dengan jadwal pelaksanaan kegiatan sehingga deviasi antara rencana dan realisasi anggaran dapat diminimalkan.
- b. Mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan prioritas dengan menyesuaikan jadwal pelaksanaan kegiatan berdasarkan ketersediaan anggaran, khususnya kegiatan yang bersumber dari dana PNBPN, sehingga kegiatan yang memiliki kontribusi terhadap capaian output dapat terlaksana sesuai target.
- c. Melakukan percepatan pelaksanaan pengadaan barang dan jasa, terutama untuk kegiatan yang telah memiliki dokumen pendukung lengkap, sehingga

realisasi anggaran dan capaian output dapat meningkat pada semester berikutnya.

- d. Meningkatkan monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran secara berkala melalui rapat evaluasi mingguan maupun bulanan untuk mengidentifikasi hambatan sejak dini serta memastikan tindak lanjut atas setiap permasalahan yang berpotensi mempengaruhi nilai kinerja anggaran.
- e. Meningkatkan kualitas pengelolaan IKPA, khususnya pada indikator pengelolaan Uang Persediaan (UP) dan Tambahan Uang Persediaan (TUP), dengan memastikan pengajuan Ganti Uang Persediaan (GUP) dilakukan tepat waktu sesuai ketentuan serta menjaga kualitas capaian output pada setiap rincian output.
- f. Mengoptimalkan penggunaan dana PNBPN sesuai dengan besaran Maksimum Pencairan (MP) PNBPN yang telah ditetapkan, sehingga pelaksanaan kegiatan yang didanai PNBPN dapat berjalan secara optimal tanpa mengabaikan ketentuan pengelolaan keuangan negara.
- g. Memperkuat koordinasi dengan unit teknis dan unit perencanaan dalam pelaksanaan kegiatan, sehingga setiap kendala yang berkaitan dengan pencapaian output maupun realisasi anggaran dapat segera ditindaklanjuti dan tidak menghambat pencapaian Nilai Kinerja Anggaran.

10. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Anggaran

Efisiensi penggunaan sumber daya dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran kinerja dengan capaian kinerja dikurang realisasi anggaran kinerja dibagi dengan perkalian pagu anggaran kinerja dengan capaian kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

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

Keterangan :

E : Efisiensi
PAKi : Pagu anggaran kinerja
CKi : Capaian kinerja
RAKi : Realisasi anggaran kinerja
NE : Nilai efisiensi

$$E = \frac{(13.006.847.000 \times 90) - 6.314.240.809}{(13.006.847.000 \times 90)} \times 100\%$$

$$= 46.1$$

$$NE = 50\% + \left(\frac{46.1}{20} \times 50 \right)$$

$$= 165$$

Nilai Kinerja Anggaran dengan persentase capaian sebesar 90% atau realisasi sebesar 60.54 dari target semester 1 sebesar 67. Pagu nilai efisiensi sebesar Rp13.006.847.000,- (tiga belas milyar enam juta delapan ratus empat puluh tujuh ribu rupiah) dan realisasi sebesar Rp6.314.240.809 (sebelas milyar tujuh ratus enam juta seratus enam puluh dua ribu tiga ratus rupiah) sehingga mendapatkan efisiensi sebesar 46.1 dan menghasilkan nilai efisiensi sebesar 165.

b. Sumber Daya Manusia

Pemanfaatan sumber daya manusia yang ada secara maksimal dalam rangka mencapai target nilai kinerja anggaran adalah semua sumber daya yang ada di BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya yang berperan dalam mewujudkan tercapainya indikator ini adalah analis pengelola keuangan APBN, pranata keuangan APBN, perencana dan seluruh tim kerja di BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya terkait telah melakukan pelatihan dan webinar seperti Workshop Implementasi Juknis Respons KLB dan Wabab di Pintu Masuk dan Wilayah; E-Learning Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender bagi Kementerian/Lembaga; E-Learning Perencanaan Kebutuhan dan Penganggaran Barang Milik Negara Bagi Pengguna Barang Tahun 2026; Sosialisasi Pelaporan Capaian Output TA 2026.

Kode : IKM 33.4.1

Indikator 4 : Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;

- 
- b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
 - c. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan;
 - d. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2006 tentang Badan Pemeriksa Keuangan; dan
 - e. Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Nomor 2 Tahun 2010 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan.
 - f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pedoman Akuntansi Penyusunan Laporan Keuangan Berbasis Akrual di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
 - h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pedoman Akuntansi dan Penyusunan Laporan keuangan Kementerian Kesehatan.

2. Pengertian

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

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus / Cara Perhitungan

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. Sumber Data didapatkan hasil monitoring pemantauan tindak lanjut LHP BPK yang dikeluarkan oleh Itjen.

5. Capaian Indikator

Capaian indikator hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I pada semester I Tahun 2026 adalah sebagai berikut:

Target : 95 %

Realisasi : 100 %

Capaian kinerja : 100%

Rumus capaian kinerja

$$\frac{\text{Realisasi Indikator}}{\text{Target Indikator}} \times 100\%$$

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

Target indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sebesar 95%, dengan realisasi sebesar 100% dan capaian indikator sebesar 105%

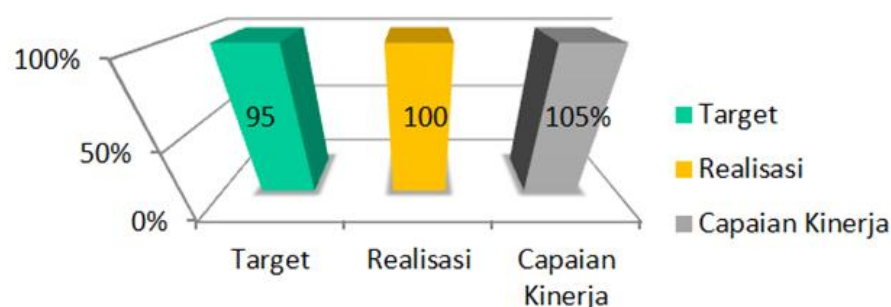
a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026

Target indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sebesar 95%, dengan realisasi sebesar 100% dan capaian indikator sebesar 105%.

Tabel 22. Distribusi capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tahun 2026

INDIKATOR	SEMESTER I TAHUN 2026		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	100 %	105 %

Grafik 8. Distribusi capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tahun 2026



Grafik diatas menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada Semester I Tahun 2026 tercapai sebesar 100% atau capaian sebesar 105% sesuai target yang ditetapkan. Target tercapai disebabkan karena disebabkan karena pada periode semester I 2026 tidak ada rekomendasi hasil pemeriksaan BPK pada BKK Kelas I Jayapura.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan tahun sebelumnya

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

Tabel 23. Distribusi Perbandingan Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

INDIKATOR	TAHUN 2025	SEMESTER I TAHUN 2026
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	100%	100%

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

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja dengan Satuan Kerja Sejenis

Sebagai bagian dari evaluasi kinerja, dilakukan perbandingan realisasi dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan satuan kerja sejenis. Perbandingan ini bertujuan untuk menilai tingkat pencapaian kinerja serta mengidentifikasi peluang perbaikan yang efektif. Satuan kerja yang dijadikan perbandingan adalah yang sama memiliki pintu masuk pelabuhan, bandara dan PLBN serta BKK Kelas I lainnya, seperti dibawah ini:

Tabel 24. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis

INDIKATOR KINERJA	BKK KELAS I JAYAPURA		BKK KELAS I KUPANG		BKK KELAS I PONTIANAK		BKK KELAS I GORONTALO		ANALISIS
	T	R	T	R	T	R	T	R	
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95 %	100 % (105 %)	95 %	100 % (105%)	95 %	100 % (105%)	95 %	100 % (105 %)	Berdasarkan perbandingan antara BKK Jayapura dan 3 (tiga) satuan kerja sejenis lainnya semuanya mencapai target.

Berdasarkan hasil perbandingan capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti antara BKK Kelas I Jayapura dengan 3 (tiga) satuan kerja sejenis lainnya, seluruh satuan kerja berhasil mencapai target yang telah ditetapkan, yaitu

sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing satuan kerja telah mampu melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil pemeriksaan BPK secara optimal sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Capaian BKK Kelas I Jayapura yang setara dengan satuan kerja sejenis menunjukkan bahwa penerapan tata kelola pemerintahan yang baik, pengendalian internal, serta kepatuhan terhadap pengelolaan keuangan telah berjalan secara efektif. Selain itu, komitmen pimpinan, koordinasi antar tim kerja, dan pelaksanaan monitoring secara berkala menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas pengelolaan keuangan dan mencegah munculnya temuan yang memerlukan tindak lanjut.

Dengan capaian yang sama pada seluruh satuan kerja pembanding, BKK Kelas I Jayapura diharapkan dapat terus mempertahankan kinerja tersebut melalui penguatan sistem pengendalian intern, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta pelaksanaan evaluasi secara berkelanjutan agar capaian indikator tetap optimal pada periode-periode berikutnya.

d. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah

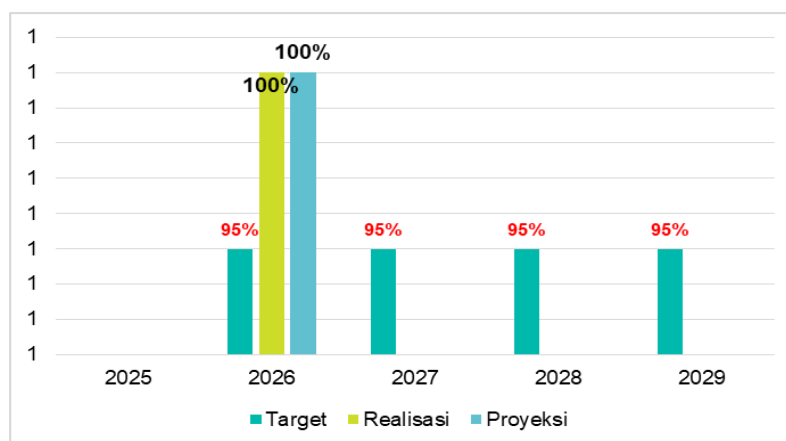
Perbandingan realisasi indikator dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan target jangka menengah yaitu menggunakan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029 yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian capaian kinerja dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan serta mengukur progres pencapaiannya sebagai dasar evaluasi dan perbaikan kinerja, yang tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 25. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENCANA JANGKA MENENGAH					SEMESTER I TAHUN 2026		
	2025	2026	2027	2028	2029	TARGET	REALISASI	PROYEKSI AKHIR TAHUN
Persentase rekomendasi	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	100%	100%

hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Grafik 9. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah



Berdasarkan hasil capaian pada periode pelaporan, diproyeksikan bahwa hingga akhir Tahun 2026 indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti tetap dapat mencapai realisasi sebesar 100%. Proyeksi tersebut didukung oleh komitmen pimpinan dan seluruh tim kerja dalam mempertahankan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, memperkuat pengendalian internal, serta menjaga kualitas pengelolaan keuangan dan administrasi sehingga tidak terdapat rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang belum ditindaklanjuti.

e. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja dengan Target Rencana Strategis Nasional

Tabel 26. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Strategis Kemenkes

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENSTRA KEMENKES 2026	INDIKATOR KINERJA SATKER	
		TARGET	REALISASI
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95 %	95 %	100 %

6. Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Adapun upaya yang dilakukan antara lain:

- Melakukan optimalisasi terhadap peran APIP (Aparat Pengawasan Intern Pemerintah) satuan kerja dalam hal ini pada satuan kerja BKK Jayapura adalah TIM SKI (Satuan Kepatuhan Internal) BKK Kelas I Jayapura..
- Percepatan penyelesaian LHP (Laporan Hasil Pemeriksaan) dan segera dilakukan tindak lanjut berdasarkan rekomendasi yang diberikan oleh BPK.

7. Analisa Penyebab Keberhasilan

Capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti berhasil mencapai target yang telah ditetapkan. Keberhasilan tersebut didukung oleh beberapa faktor, yaitu:

- Komitmen pimpinan yang kuat dalam mendorong penyelesaian tindak lanjut atas setiap rekomendasi hasil pemeriksaan BPK. Pimpinan secara aktif melakukan pengawasan, koordinasi, dan memastikan setiap unit kerja melaksanakan tindak lanjut sesuai ketentuan dan batas waktu yang ditetapkan.
- Koordinasi yang efektif antara unit pengelola keuangan, perencanaan, pengelola BMN, serta unit terkait lainnya sehingga proses penyelesaian tindak lanjut dapat dilakukan secara terintegrasi dan tepat waktu.
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap perkembangan penyelesaian tindak lanjut rekomendasi BPK. Monitoring yang



dilakukan secara rutin memungkinkan setiap kendala segera diidentifikasi dan ditindaklanjuti sehingga tidak menghambat penyelesaian rekomendasi.

- d. Tertib administrasi dan pengelolaan dokumen pendukung, sehingga setiap tindak lanjut yang telah dilaksanakan dapat dibuktikan dengan dokumen yang lengkap, valid, dan sesuai dengan ketentuan pemeriksaan.
- e. Peningkatan pemahaman pegawai terhadap ketentuan pengelolaan keuangan negara dan tindak lanjut hasil pemeriksaan melalui sosialisasi, pembinaan, serta pendampingan, sehingga kualitas penyelesaian rekomendasi menjadi lebih baik.
- f. Tidak terdapat temuan atau rekomendasi BPK yang memerlukan penyelesaian pada periode pelaporan, sehingga persentase tindak lanjut dapat dipertahankan secara optimal. Kondisi ini mencerminkan bahwa pengelolaan keuangan dan pelaksanaan kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, prinsip akuntabilitas, dan tata kelola yang baik.

8. Kendala / Masalah yang Dihadapi

Pada periode semester I 2026, BKK Kelas I Jayapura tidak memiliki rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang harus ditindaklanjuti. Meskipun demikian, terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian dalam rangka mempertahankan capaian indikator, yaitu:

- a. Perlunya menjaga konsistensi penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan agar tidak muncul temuan pada pemeriksaan berikutnya.
- b. Perlunya meningkatkan kompetensi dan pemahaman pegawai terhadap perkembangan regulasi di bidang pengelolaan keuangan negara, pengadaan barang/jasa, dan pengelolaan barang milik negara sehingga potensi kesalahan administrasi dapat diminimalkan.
- c. Perlunya menjaga kelengkapan, ketertiban, dan ketersediaan dokumen administrasi sebagai bukti pertanggungjawaban yang sewaktu-waktu diperlukan dalam proses pemeriksaan.
- d. Adanya perubahan regulasi dan kebijakan pengelolaan keuangan yang memerlukan penyesuaian proses bisnis serta peningkatan kapasitas sumber



daya manusia agar pelaksanaan kegiatan tetap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

9. Pemecahan Masalah

Adapun pemecahan masalah dalam mempertahankan capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti serta mencegah timbulnya temuan pada pemeriksaan berikutnya, BKK Kelas I Jayapura melaksanakan upaya-upaya sebagai berikut:

- a. Memperkuat penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) pada seluruh proses pengelolaan keuangan, barang milik negara, dan penyelenggaraan kegiatan agar sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap kepatuhan pelaksanaan kegiatan, administrasi, serta pertanggungjawaban keuangan guna mengidentifikasi potensi permasalahan sejak dini.
- c. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi antar tim kerja dalam penyusunan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan sehingga setiap potensi kendala dapat segera diselesaikan secara efektif.
- d. Meningkatkan kompetensi pegawai melalui sosialisasi, bimbingan teknis, dan pembinaan terkait perkembangan regulasi di bidang pengelolaan keuangan negara, pengadaan barang/jasa, serta pengelolaan barang milik negara.
- e. Melakukan reviu internal secara berkala terhadap kelengkapan dokumen administrasi dan bukti pertanggungjawaban sebelum dilakukan pemeriksaan oleh aparat pengawasan maupun auditor eksternal.
- f. Mempertahankan komitmen pimpinan dan seluruh pegawai dalam menerapkan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance), akuntabilitas, transparansi, dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan guna mencegah timbulnya temuan pada pemeriksaan di masa yang akan datang.

10. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Anggaran

Pada Tahun 2026, pagu anggaran untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti nilai efisiensi penggunaan sumber daya sebesar Rp0,- (nol rupiah) dengan realisasi

anggaran sebesar Rp0,- (nol rupiah), hingga nilai efisiensi tercatat sebesar 0. Kondisi tersebut disebabkan tidak dialokasikannya anggaran khusus untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) BKK Kelas I Jayapura Tahun 2026. Hal ini merupakan dampak dari kebijakan efisiensi anggaran yang menyebabkan tidak tersedianya pagu anggaran untuk pelaksanaan kegiatan yang mendukung indikator tersebut.

b. Sumber Daya Manusia

Pemanfaatan sumber daya manusia yang ada secara maksimal dalam rangka mencapai target nilai kinerja anggaran adalah semua sumber daya yang ada di BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya yang berperan dalam mewujudkan tercapainya indikator ini adalah analis pengelola keuangan APBN, pranata keuangan APBN, perencana dan seluruh tim kerja di BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya terkait telah melakukan pelatihan dan webinar seperti Bimbingan Sistem Akuntansi Instansi (BIMASAKTI) Triwulan I Tahun 2026; Sosialisasi KMK 41/MK/KN/2026 tentang Indikator Kinerja Pengelolaan Barang Milik Negara Tahun 2026; E-Learning Matriks Risiko Pengendalian dalam Kerangka PIPK (Open Access) Tahun 2026; E-Learning Dasar-Dasar Keuangan Negara bagi Jabatan Fungsional di Bidang Keuangan Negara (Open Access) Tahun 2026; E-Learning Pengantar PIPK (Open Access) Tahun 2026;

Kode	: IKD 33.1.1
Indikator 5	: Persentase Realisasi Anggaran

1. Dasar Hukum

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

2. Pengertian

Anggaran yang dialokasikan dalam DIPA merupakan batas pengeluaran tertinggi yang tidak dapat dilampaui. Tindakan yang berakibat pengeluaran atas beban DIPA tidak dapat dilakukan dalam hal anggaran tidak tersedia atau tidak cukup tersedia.

3. Definisi Operasional

Membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan.

4. Rumus / Cara Perhitungan

Realisasi anggaran dibagi dengan pagu yang ditetapkan dikali 100%. Sumber data realisasi anggaran didapatkan dari *Myinterest*.

$$\frac{\text{Realisasi Anggaran}}{\text{Pagu Anggaran}} \times 100\%$$

5. Capaian Indikator

Ukuran kuantitatif yang menunjukkan seberapa besar keberhasilan atau tingkat pencapaian suatu target kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) pada periode tertentu.

Perhitungan akuntabilitas kinerja :

Target : 55%

Realisasi : 48,18%

Capaian kinerja : 88%

Rumus capaian kinerja

$$\frac{\text{Realisasi Indikator}}{\text{Target Indikator}} \times 100\% = \frac{48,18}{55} \times 100\% = 88\%$$

Pada Semester I Tahun Anggaran 2026, capaian indikator persentase realisasi anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura sebesar 48,18% dari target yang ditetapkan sebesar 55%, sehingga diperoleh tingkat capaian kinerja sebesar 88%. Capaian kinerja ini menunjukkan bahwa penyerapan

anggaran pada Semester I telah mendekati target proporsional yang ditetapkan.

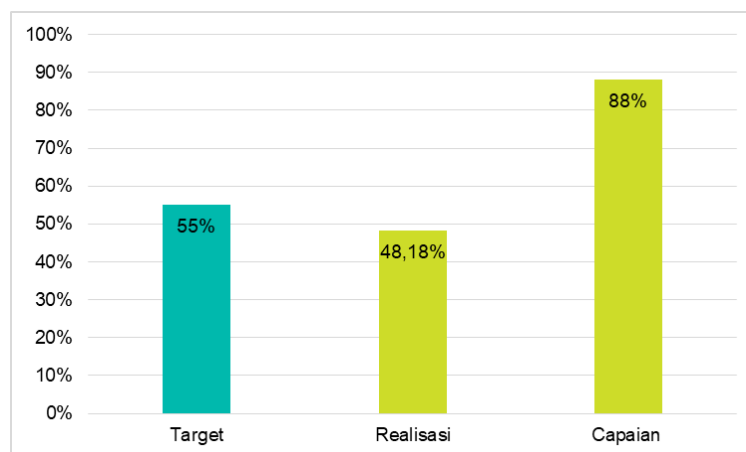
a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026

Target indikator persentase realisasi anggaran sebesar 96%, dengan realisasi sebesar 48,18% dan capaian indikator sebesar 88%.

Tabel 27. Distribusi capaian indikator persentase realisasi anggaran

INDIKATOR	TAHUN 2026		
	TARGET SEMESTER I	REALISASI	CAPAIAN (%)
Persentase realisasi anggaran	55%	48,18%	88%

Grafik 10. Distribusi capaian indikator persentase realisasi anggaran



Grafik diatas menunjukkan target penyerapan anggaran yang ditetapkan untuk periode Semester I adalah sebesar 55,00% dari total alokasi pagu anggaran. Berdasarkan data realisasi keuangan hingga akhir Juni 2026, anggaran yang berhasil direalisasikan adalah sebesar 48,18%. Dengan demikian, perhitungan persentase capaian indikator terhadap target Semester I memperoleh nilai sebesar 88,00%.

b. Perbandingan Realisasi dan Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan tahun sebelumnya

Tabel 28. Distribusi Perbandingan Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan tahun sebelumnya

INDIKATOR	REALISASI DAN CAPAIAN			
	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	TAHUN 2026
Persentase realisasi anggaran	95,45% (100%)	98,24% (102%)	80,61% (84%)	48,18% (88%)

Grafik diatas menunjukkan BKK Kelas I Jayapura mencatatkan kinerja penyerapan anggaran yang sangat optimal secara *satu tahun penuh*, dengan realisasi berturut-turut sebesar 95,45% (tingkat capaian 100%) pada Tahun 2023 dan meningkat menjadi 98,24% (tingkat capaian 102%) pada Tahun 2024. Pada periode Semester I Tahun 2026 (s.d. Juni 2026), realisasi penyerapan anggaran tercatat sebesar 48,18% dengan persentase capaian kinerja sebesar 88% (terhadap target pertengahan tahun sebesar 55%).

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja dengan Satuan Kerja Sejenis

Sebagai bagian dari evaluasi kinerja, dilakukan perbandingan realisasi dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan satuan kerja sejenis. Perbandingan ini bertujuan untuk menilai tingkat pencapaian kinerja serta mengidentifikasi peluang perbaikan yang efektif. Satuan kerja yang dijadikan perbandingan adalah yang sama memiliki pintu masuk pelabuhan, bandara dan PLBN serta BKK Kelas I lainnya, seperti dibawah ini:

Tabel 29. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis

INDIKATOR KINERJA	BKK KELAS I JAYAPURA		BKK KELAS I KUPANG		BKK KELAS I PONTIANAK		BKK KELAS I GORONTALO		ANALISIS
	T	R	T	R	T	R	T	R	
Persentase realisasi anggaran	55%	48,18 %	45%	59,69%	45%	45,34%	48%	57,03 %	Pada Semester I Tahun 2025 Satekr BKK Kelas I Jayapura, BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas I Pontianak, BKK Kelas I Gorontalo tidak mencapai realisasi. Tetapi secara capaian BKK Kelas I Kupang memperoleh realisasi tertinggi sebesar 59,69% dengan capaian kinerja 133% dibandingkan dengan ketiga satker pembanding lainnya.

Grafik diatas menunjukkan BKK Kelas I Jayapura menetapkan target penyerapan anggaran sebesar 55% pada Semester I Tahun 2026, dengan realisasi aktual mencapai 48,18%. Meskipun realisasi secara nominal belum memenuhi target internal yang ditetapkan (terdapat deviasi sebesar -6,82%), persentase penyerapan ini masih relatif stabil dibanding beberapa satker pembanding. BKK Kelas I Kupang mencatatkan realisasi tertinggi di antara keempat satker, yaitu sebesar 59,69% dari target 45%, sehingga mencapai tingkat capaian kinerja sebesar 132,64% (133%) terhadap target nya.

d. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah

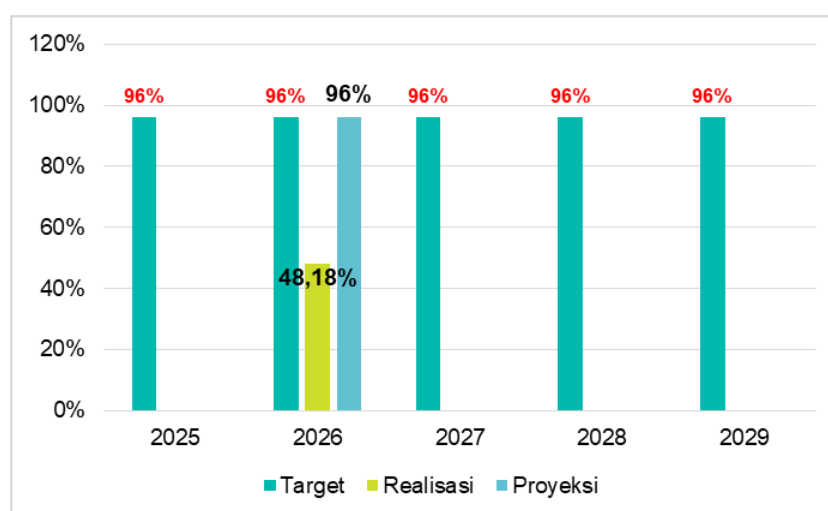
Perbandingan realisasi indikator dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan target jangka menengah yaitu menggunakan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029 yang bertujuan untuk mengetahui

kesesuaian capaian kinerja dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan serta mengukur progres pencapaiannya sebagai dasar evaluasi dan perbaikan kinerja, yang tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 30. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENCANA JANGKA MENENGAH					SEMESTER 1 TAHUN 2026		
	2025	2026	2027	2028	2029	TARGET	REALISASI	PROYEKSI AKHIR TAHUN
Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	96%	96%	55%	48,18%	96%

Grafik 11. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Rencana Jangka Menengah



Dari grafik diatas Indikator Persentase Realisasi Anggaran merupakan indikator kinerja pendukung/akuntabilitas pelaksanaan anggaran tahunan dan tidak memiliki alokasi target kuantitatif dalam dokumen Rencana Jangka Menengah (RPJM/Renstra/RAK) periode 2025–2029. Hal ini dikarenakan pengalokasian dan penentuan target realisasi anggaran dipatok berdasarkan penetapan Perjanjian Kinerja (PK) tahunan dan dokumen DIPA masing-masing tahun berjalan, bukan berpatokan pada target kumulatif



jangka menengah. Meskipun tidak ditargetkan secara spesifik dalam Rencana Jangka Menengah, pengukuran indikator ini pada Tahun 2026 tetap dilakukan secara tahunan. Pada Semester I Tahun 2026, target penetapan tahunan adalah sebesar 96%, dengan realisasi yang dicapai hingga bulan Juni 2026 sebesar 48,18%.

6. Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Pada semester I Tahun 2025 berbagai upaya dilaksanakan guna mencapai target realisasi anggaran, antara lain dengan cara :

- a. Menjaga konsistensi antara rencana penarikan dana di Halaman III DIPA dengan realisasi aktual untuk menghindari terjadinya deviasi.
- b. Memastikan penyerapan anggaran mencapai target minimal secara berkala (bulanan dan triwulan).
- c. Memaksimalkan pencairan anggaran yang bersumber dana rupiah murni.
- d. Memaksimalkan penggunaan MP PNB (maksimal pencairan penerimaan negara bukan pajak) untuk belanja-belanja yang bersumber dana PNB khususnya belanja yang tidak terkena efisiensi.

7. Analisa Penyebab Kegagalan

Adanya kebijakan efisiensi anggaran berdasarkan 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; Surat Menteri Keuangan Nomor S-817/MK.03/2025 tanggal 8 Desember 2025 tentang Tindak Lanjut Kebijakan Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden untuk Tahun Anggaran 2026; Surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan nomor PR.04.02/A.1/4027/2025 tanggal 12 Desember 2025 perihal Rapat koordinasi Tindak Lanjut Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden Tahun Anggaran 2026; Surat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor PR.04.01/C/4289/2025 tanggal 6 Oktober 2025 perihal Pagu Alokasi Anggaran Ditjen Penanggulangan Penyakit untuk Penyusunan RKA K/L Tahun 2026. Kebijakan efisiensi ini menyebabkan terbatasnya penggunaan anggaran hanya bersumber dari rupiah murni yang mana pagu anggaran



untuk rupiah murni sebagian besar hanya untuk kegiatan yang bersifat rutinitas seperti gaji pegawai dan pemeliharaan. Kegiatan bersumber dana rupiah murni berupa layanan dukungan manajemen pelaksanaan program di Ditjen Penanggulangan Penyakit. Sedangkan untuk kegiatan yang bersumber dana PNBP yaitu penyelenggaraan layanan kekarantinaan sebagian besar terkena efisiensi dan berdasarkan rencana penarikan dana/kegiatan (RPK/D) akan direalisasikan pada semester II 2026.

8. Kendala / Masalah yang Dihadapi

Adapun kendala yang dihadapi selain adanya efisiensi anggaran juga pada kegiatan yang bersumber dana PNBP yaitu pelayanan layanan kekarantinaan masih menunggu kecukupan dana untuk dapat dilakukan pengajuan Maksimal Pencairan (MP) PNBP. Selain itu pada penarikan MP PNBP Tahap I tahun 2026 pada bulan Januari 2026 hanya diprioritaskan pada belanja bahan pengadaan alat dan bahan penunjang kekarantinaan berupa pengadaan alat dan bahan kegiatan kesehatan lingkungan dan pengadaan alat bahan survei dan pengendalian vektor BPP serta belanja modal peralatan dan mesin berupa pembelian log tag untuk pengatur suhu penyimpanan vaksin.

9. Pemecahan Masalah

Adapun pemecahan masalah atas kendala yang dihadapi yaitu tidak menunda untuk melakukan pertanggungjawaban keuangan setelah kegiatan selesai dilaksanakan dan segera melakukan pengajuan maksimal penarikan (MP) PNBP Tahap II apabila target PNBP telah tercapai.

10. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Anggaran

Pada Tahun 2026, pagu anggaran untuk indikator persentase realisasi anggaran nilai efisiensi penggunaan sumber daya sebesar Rp0,- (nol rupiah) dengan realisasi anggaran sebesar Rp0,- (nol rupiah), hingga nilai efisiensi tercatat sebesar 0. Kondisi tersebut disebabkan tidak dialokasikannya anggaran khusus untuk indikator persentase realisasi anggaran dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) BKK Kelas I Jayapura Tahun 2026. Hal ini

merupakan dampak dari kebijakan efisiensi anggaran yang menyebabkan tidak tersedianya pagu anggaran untuk pelaksanaan kegiatan yang mendukung indikator tersebut.

b. Sumber Daya Manusia

Pemanfaatan sumber daya manusia yang ada secara maksimal dalam rangka mencapai target persentase nilai kinerja anggaran adalah semua sumber daya yang ada di BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya yang berperan dalam mewujudkan tercapainya indikator ini adalah analis pengelola keuangan APBN, pranata keuangan APBN, perencana dan seluruh tim kerja di BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya terkait telah melakukan pelatihan dan webinar seperti : E-learning Tata Cara Pelaporan SPT Tahunan PPh Badan Melalui Coretax (Open Access) Angkatan I Tahun 2026, E-Learning Pengelolaan Risiko Keuangan Negara Tahun 2026, E-Learning Pemusnahan BMN Tahun 2026, E-Learning Tata Cara Pelaporan SPT Tahunan PPh Orang Pribadi Melalui Coretax (Open Access) Angkatan I Tahun 2026, E-learning Tata Cara Pelaporan SPT Tahunan PPh Badan Melalui Coretax (Open Access) Angkatan I Tahun 2026, E-Learning Dasar-Dasar Keuangan Negara bagi Jabatan Fungsional di Bidang Keuangan Negara (Open Access) Tahun 2026, E-Learning Perencanaan Kebutuhan dan Penganggaran Barang Milik Negara Bagi Pengguna Barang Tahun 2026, Seminar Menatap Outlook Ekonomi 2026 dan Meracik Strategi Pengamanan Penerimaan Negara (KOMPAK) Angkatan I Tahun 2026, Sosialisasi Pelaporan Capaian Output TA 2026, dan Bimbingan Sistem Akuntansi Instansi (BIMASAKTI) Triwulan I Tahun 2026,

Kode : IKD 33.1.2

Indikator 6 : Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam

1. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

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

2. Pengertian

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

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus / Cara Perhitungan

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

5. Capaian Indikator

Capaian indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah < 2X24 jam periode Semester I Tahun 2026 diperoleh dengan perhitungan akuntabilitas kinerja sebagai berikut :

Target	: 95%
Realisasi	: 100%
Capaian kinerja	: 105 %
Rumus capaian kinerja	

$$\frac{\text{Realisasi Indikator}}{\text{Target Indikator}} \times 100\%$$

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

Hasil perhitungan untuk indikator ini selama periode Semester I Tahun 2026 dari target 95% terealisasi 100% dengan capaian kinerja 105%.

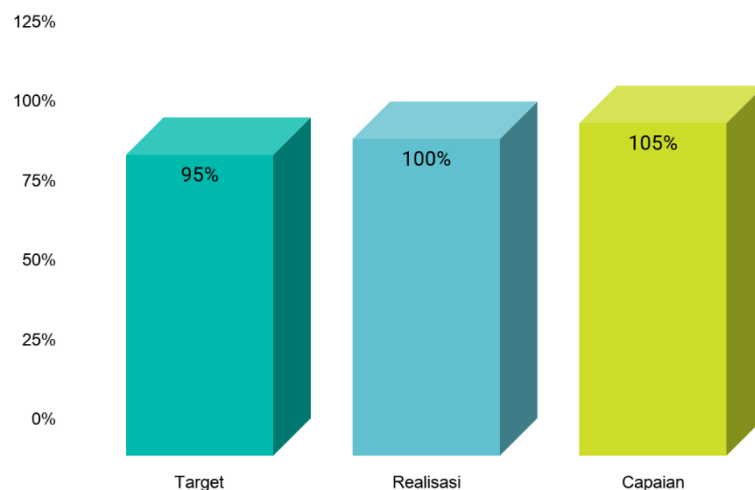
a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026

Target indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah kurang dari 2x24 jam sebesar 95% dengan realisasi sebesar 100% dan capaian indikator sebesar 105%.

Tabel 31. Distribusi capaian indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam

INDIKATOR	SEMESTER I TAHUN 2026		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	100%	105%

Grafik 12. Distribusi capaian indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam



Dari Tabel dan Grafik diatas menunjukkan perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah < 2X24 jam dapat tercapai melebihi target (95%) yaitu sebesar 100% dengan capaian 105%. Hal ini dikarenakan jika ditemukan alat angkut dalam kategori merah segera dilakukan mitigasi risiko atau pengendalian faktor risiko dan penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah yang dilakukan dalam waktu kurang dari 2x24 jam seperti pada tabel berikut:

Tabel 32. Distribusi Perbandingan Alat Angkut Kategori Merah dengan Penerbitan Dokumen < 2X24 jam Semester I Tahun 2026

BULAN	ALAT ANGKUT KATEGORI MERAH	PENERBITAN DOKUMEN	REALISASI (%)
Januari	3	3	100%
Februari	0	0	0
Maret	0	0	0
April	2	2	100%
Mei	1	1	100%
Juni	1	1	100%
Total	7	7	100%

Tabel diatas menunjukkan jumlah alat angkut kategori merah dan penerbitan dokumen layanan kekarantinaan pada alat angkut tersebut < 2x24 jam yang dilakukan setiap bulannya. Setiap ditemukan alat angkut dengan kategori merah maka segera dilakukan mitigasi risiko dan pengendalian faktor risiko, sehingga penerbitan dokumen untuk alat angkut tersebut dapat dilakukan dalam waktu kurang dari 2x24 jam.

Total alat angkut (kapal) dengan kategori merah selama periode Semester I Tahun 2026 sebanyak 7 kapal. Pada kapal tersebut ditemukan faktor risiko kesehatan seperti memiliki riwayat perjalanan dari negara terjangkit penyakit emerging/wabah ataupun hasil pemeriksaan sanitasi ditemukan vektor di kapal. Realisasi Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam kategori merah yang dilaksanakan < 2x24 jam pada wilayah pelabuhan telah mencapai 100%.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dan Semester I Tahun 2026

Capaian indikator kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah < 2x24 jam jika dibandingkan dengan Tahun 2025, nomenklatur indikator kinerja kegiatan pada Semester I Tahun 2026, berbeda dengan Tahun 2025 karena adanya perubahan Rencana Strategis (Renstra) dan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), namun relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya, sehingga kinerja Semester I Tahun 2026 belum bisa dibandingkan dengan Tahun 2025.

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

Tabel 33. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 s.d Semester I 2026

INDIKATOR	Realisasi Kinerja	
	TAHUN 2025	TAHUN 2026
Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah < 2X24 jam	100%	100%

Tabel 34. Distribusi Perbandingan Penerbitan Dokumen pada Alat Angkut Kategori Merah < 2X24 Jam Tahun 2025 s.d Semester I 2026

Tahun	Alat Angkut Kategori Merah	Penerbitan Dokumen	Realisasi (%)
2025	17	17	100%
2026 (semester 1)	7	7	100%



Tabel di atas menunjukkan bahwa indikator ini terealisasi secara konsisten yaitu 100% pada Tahun 2025 dan Semester I Tahun 2026. Realisasi tersebut menunjukkan bahwa proses penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut kategori merah dapat diselesaikan tepat waktu, kurang dari 2x24 jam sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.

Keberhasilan mempertahankan capaian ini menunjukkan bahwa perubahan jumlah kedatangan alat angkut berisiko tinggi tidak mempengaruhi kualitas maupun kecepatan pelayanan. Setiap alat angkut yang dikategorikan merah, baik karena memiliki riwayat perjalanan dari wilayah terjangkit penyakit potensial wabah, ditemukan vektor penyakit maupun terdapat indikasi masalah kesehatan pada awak kapal atau penumpang, dapat segera ditindaklanjuti tanpa mengalami keterlambatan.

Respons yang cepat dan koordinasi yang baik antar petugas menjadi faktor penting dalam memastikan setiap alat angkut berisiko tinggi dapat ditangani secara tepat waktu dan penyebaran penyakit melalui alat angkut berisiko dapat diminimalkan melalui pelayanan kekarantinaan kesehatan yang tepat waktu dan sesuai standar.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Tahun 2026 dengan Satuan Kerja Sejenis

Sebagai bagian dari evaluasi kinerja, dilakukan perbandingan realisasi dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan satuan kerja sejenis. Perbandingan ini bertujuan untuk menilai tingkat pencapaian kinerja serta mengidentifikasi peluang perbaikan yang efektif. Satuan kerja yang dijadikan perbandingan adalah yang sama memiliki pintu masuk pelabuhan, bandara dan PLBN serta BKK Kelas I lainnya, seperti dibawah ini:

Tabel 35. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis

INDIKATOR KINERJA	BKK Kelas I Jayapura		BKK Kelas I Kupang		BKK Kelas I Pontianak		BKK Kelas I Gorontalo		ANALISIS
	T	R	T	R	T	R	T	R	
Penerbitan dokumen layanan kekarantinaa n kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	100% (105 %)	95%	100% (105%)	95%	100% (105%)	95%	100% (105 %)	Capaian penerbitan indikator ini pada BKK Kelas I (Jayapura, Pontianak, Kupang, dan Gorontalo) bernilai sama yaitu 105% dari target 95%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator ini dapat dicapai secara konsisten diberbagai wilayah kerja yang berbeda.i

Berdasarkan hasil perbandingan dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I Kupang, Pontianak, dan Gorontalo, BKK Kelas I Jayapura memperoleh realisasi 100% atau 105% dari target 95% pada indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaa n kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 × 24 jam. Capaian tersebut sama dengan yang diperoleh oleh ketiga satuan kerja pembandingan. Kesamaan capaian ini menunjukkan bahwa proses penerbitan dokumen layanan kekarantinaa n kesehatan untuk alat angkut kategori merah telah dilaksanakan secara efektif dan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan pada masing-masing satuan kerja.

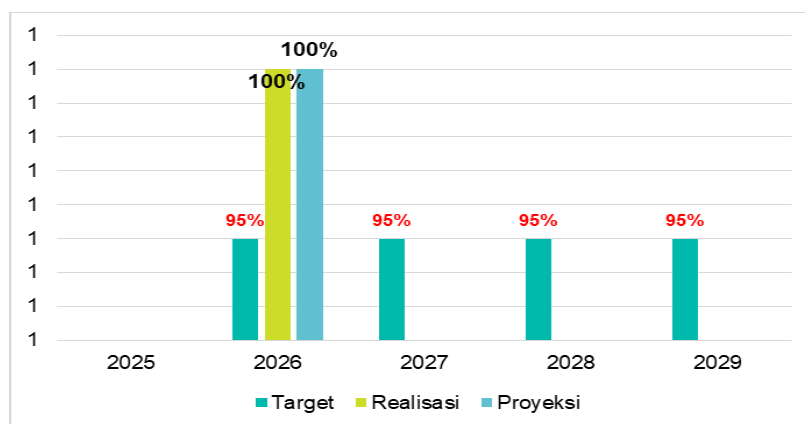
d. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah

Perbandingan realisasi indikator dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan target jangka menengah yaitu menggunakan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029 yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian capaian kinerja dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan serta mengukur progres pencapaiannya sebagai dasar evaluasi dan perbaikan kinerja, yang tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 36. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENCANA JANGKA MENENGAH					TAHUN 2026		
	2025	2026	2027	2028	2029	TARGET	REALISASI	PROYEKSI AKHIR TAHUN
Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	0	95%	95%	95%	95%	95%	100%	100%

Grafik 13. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura





Dari Tabel dan Grafik diatas menunjukkan bahwa realisasi kinerja Semester I Tahun 2026 telah tercapai 100% dan melampaui target (95%) tahun berjalan dan jika dibandingkan dengan seluruh target Rencana Jangka Menengah (RAK) juga telah melampaui target (95%) dengan realisasi 100% dan capaian 105%. Hal ini menunjukkan capaian pada tahun pertama pelaksanaan indikator ini telah setara dengan target RAK hingga tahun 2029. Proyeksi akhir tahun 2026 inidkator ini tetap terrealisasi sebesar 100% didasarkan pada konsistensi pelaksanaan kegiatan seperti penerapan *Risk Based Assessment*, optimalisasi SINKARKES, ketersediaan sumber daya manusia, serta koordinasi yang baik dengan stakeholder yang terbukti efektif selama Semester I 2026. Capaian ini juga akan konsisten hingga akahir tahun jika tidak ada perubahan signifikan terkait temuan faktor risiko kesehatan pada alat angkut.

6. Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Capaian Kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah < 2X24 jam dapat terrealisasi 100% dikarenakan:

- a. Penerapan *Risk Based Assessment* (RBA) pada setiap kapal. Hasil penilaian tersebut menjadi dasar penentuan prioritas sehingga pemeriksaan kapal kategori merah dapat segera ditindaklanjuti.
- b. Optimalisasi penggunaan sistem SINKARKES untuk pemeriksaan *pre-arrival* kapal. Petugas melakukan telaah terhadap dokumen kesehatan kapal dan informasi kedatangan sebelum kapal sandar. Pemanfaatan SINKARKES mempercepat proses verifikasi data, hasil pemeriksaan dan penerbitan dokumen.
- c. Memastikan ketersediaan petugas, alat pemeriksaan, alat pelindung diri, serta sarana pendukung lainnya agar pemeriksaan dokumen, dan inspeksi pada kapal dapat dilaksanakan tanpa penundaan.
- d. Dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap waktu penyelesaian setiap layanan secara berkala dan mengidentifikasi kendala yang muncul selama proses pemeriksaan.
- e. Koordinasi secara intensif dengan stakeholder dan pihak kapal terkait kedatangan kapal dan pelaksanaan pemeriksaan *on boarding* di kapal.

7. Analisa Penyebab Keberhasilan

a. Penerapan *Risk Based Assessment* (RBA) secara konsisten

Penerapan *Risk Based Assessment* (RBA) memungkinkan petugas melakukan identifikasi risiko kapal sebelum kedatangan berdasarkan riwayat perjalanan kapal, pelabuhan asal, status kesehatan awak kapal ataupun penumpang, hasil pemeriksaan sanitasi sebelumnya, serta informasi kapal yang diperoleh melalui sistem pelaporan. Hasil penilaian risiko tersebut menjadi dasar dalam penentuan prioritas pemeriksaan sehingga alat angkut kategori merah dapat segera ditangani/diperiksa.

b. Pemeriksaan alat angkut dilakukan segera saat kapal tiba

Petugas melakukan pengawasan dan pemeriksaan pada alat angkut tidak hanya saat kapal berangkat saja tetapi juga saat kapal tiba, berdasarkan hasil RBA. Petugas telah melakukan koordinasi internal sejak informasi kedatangan kapal diterima. Petugas, peralatan pemeriksaan, dokumen pendukung, dan jadwal pemeriksaan telah dipersiapkan lebih dulu sehingga pemeriksaan dapat langsung dilakukan setelah kapal sandar. Hal ini mempersingkat waktu pelayanan secara keseluruhan.

c. Koordinasi dengan Stake holder atau lintas sektor

Adanya koordinasi yang baik dengan agen pelayaran, KSOP, CIQ, dan operator pelabuhan memungkinkan informasi kedatangan kapal dan kondisi di kapal diketahui lebih awal sehingga segala persiapan telah dilakukan sebelum kapal tiba. Hal ini juga mempercepat proses penerbitan dokumen setelah seluruh persyaratan dinyatakan lengkap.

d. Jumlah alat angkut kategori merah yang ditangani sesuai kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah kapal kategori merah yang memerlukan tindakan tidak melebihi kapasitas sumber daya yang tersedia. Hal ini menyebabkan seluruh proses pemeriksaan dan penerbitan dokumen dapat diselesaikan sesuai standar pelayanan.

Faktor-faktor diatas menyebabkan proses pelayanan lebih efisien. Setiap alat angkut kategori merah dapat segera dilakukan pemeriksaan, penilaian risiko, dan tindak lanjut tanpa penundaan yang berarti. Hal ini sangat mempengaruhi seluruh dokumen layanan kekarantina kesehatan dapat

diterbitkan dalam waktu < 2x24 jam, sehingga indikator dapat terealisasi 100%.

8. Kendala / Masalah yang Dihadapi

Salah satu kendala dalam pencapaian indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut kategori merah < 2x24 jam adalah keterbatasan pelaksanaan tindakan pengendalian vektor pada kapal. Jika hasil pemeriksaan sanitasi menemukan adanya faktor risiko berupa keberadaan vektor seperti kecoa atau tikus, maka sesuai ketentuan diperlukan tindakan pengendalian (disinseksi atau fumigasi) sebelum dokumen kekarantinaan kesehatan dapat diterbitkan.

Namun hingga saat ini di wilayah kerja BKK Kelas I Jayapura belum tersedia Badan Usaha Swasta (BUS) yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melaksanakan tindakan pengendalian vektor sesuai ketentuan yang berlaku. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam penyelesaian proses layanan dan penerbitan dokumen karena tindakan pengendalian tidak dapat segera dilakukan di pelabuhan setempat.

9. Pemecahan Masalah

Untuk meminimalkan dampak terhadap standar waktu pelayanan, BKK Kelas I Jayapura melakukan beberapa langkah mitigasi yaitu terhadap kapal dengan temuan keberadaan vektor, diberikan stempel *Ekstention* pada Sertifikat Sanitasi Kapal disertai rekomendasi agar tindakan pengendalian dilakukan di pelabuhan selanjutnya yang memiliki BUS yang sesuai ketentuan.

Selain itu, pada kondisi tertentu, tindakan pengendalian sederhana seperti disinseksi dilakukan secara mandiri oleh awak kapal menggunakan bahan dan alat yang direkomendasikan oleh petugas. Pelaksanaan kegiatan tetap diawasi langsung oleh petugas BKK Kelas I Jayapura untuk memastikan prosedur pengendalian dilakukan secara benar, efektif, dan terdokumentasi.

Penerapan langkah-langkah mitigasi tersebut memungkinkan proses pelayanan tetap berjalan secara optimal tanpa mengurangi kualitas pengawasan. Dengan demikian potensi keterlambatan penerbitan dokumen dapat diminimalkan sehingga indikator penerbitan dokumen layanan



kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut kategori merah dalam waktu kurang dari 2x24 jam tetap dapat dicapai sesuai target.

10. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Anggaran

Pelaksanaan indikator kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Kategori Merah < 2X24 jam, tidak terdapat alokasi anggaran khusus yang dianggarkan secara tersendiri untuk mendukung pelaksanaan kegiatan. Meskipun demikian capaian target kinerja tetap dapat diwujudkan dengan optimalisasi pemanfaatan sumber daya yang telah tersedia, seperti perangkat pengolah data (*hardware* dan *software*), alat tulis kantor, serta penerapan sistem penerbitan dokumen secara digital. Selain itu, pelaksanaan kegiatan juga didukung melalui integrasi pembiayaan dengan kegiatan lain yang termasuk dalam rangkaian penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan, sehingga efisiensi operasional tetap terjaga tanpa memerlukan tambahan alokasi anggaran baru.

Seluruh dokumen layanan kekarantinaan kesehatan yang diterbitkan telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik resmi yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN). Hal ini menunjukkan bahwa proses telah sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan berbasis digital serta memenuhi aspek keabsahan hukum dokumen elektronik.

Jika dilakukan pengukuran tingkat efisiensi penggunaan anggaran sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, maka nilai efisiensi tidak dapat dihitung menggunakan rumus standar yang berlaku. Hal ini dikarenakan tercapainya target kinerja (output) secara penuh tetapi realisasi anggaran yang digunakan Rp 0 (nihil), sehingga terjadi suatu kondisi anomali kinerja anggaran, yaitu tercapainya output kegiatan tanpa disertai adanya biaya (*zero cost-output*), sehingga rumus perhitungan tersebut tidak dapat diterapkan secara matematis dalam kondisi ini.

b. Sumber Daya Manusia

Pemanfaatan sumber daya dilakukan secara maksimal dalam mencapai target indikator kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Kategori Merah < 2X24 jam di pintu masuk pada wilayah kerja BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya manusia yang berperan dalam mewujudkan tercapainya indikator ini adalah epidemiolog, medis dan paramedis, sanitarian serta entomolog. Selain itu adanya jabatan fungsional ahli madya dan fungsional teknis dengan pendidikan magister menambah ketajaman identifikasi faktor risiko pada alat angkut dengan hasil *Risk Based Assessment* (RBA) kategori merah dan tindakan pengendalian sesuai faktor risiko yang dilakukan.

Tenaga teknis tersebut juga aktif meningkatkan kompetensinya dengan mengikuti pelatihan dan webinar seperti Workshop Implementasi Juknis Respon KLB dan Wabah di Pintu Masuk dan Wilayah, Workshop Rencana Kontijensi Penyakit Potensi KLB/Wabah, Webinar penyakit emerging seperti Mpox, Avian Influenza, Nipah, Ebola, Hantavirus,

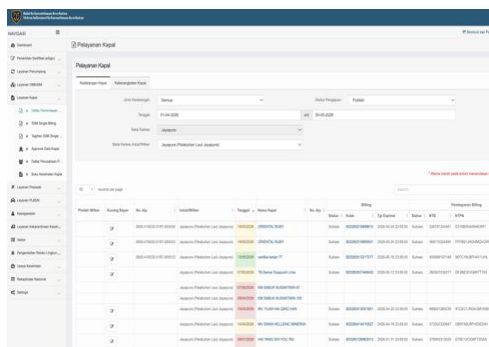
Gambar 4. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam



Pemeriksaan Kapal on Boarding



Pengendalian Faktor Risiko (Vektor)



Pemantauan RBA pada aplikasi Sinkarkes dan Penerbitan Dokumen

Kode : IKD 33.1.3

Indikator 7 : Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance

1. Dasar Hukum

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

2. Pengertian

Tidak ditemukannya tindakan pelanggaran jabatan di mana seorang pimpinan menyalahgunakan kekuasaannya untuk kepentingan pribadi atau kelompok, dan lembaga menerapkan kebijakan tanpa kompromi (menghukum

atau memecat langsung) terhadap segala bentuk pelanggaran disiplin, kecurangan, gratifikasi, dan korupsi.

3. Definisi Operasional

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

4. Rumus / Cara Perhitungan

Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang. Data hasil audit didapatkan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Itjen.

5. Capaian Indikator

Perhitungan akuntabilitas kinerja :

Target	: 0
Realisasi	: 0
Capaian kinerja	: 100%

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja pada periode ini, realisasi yang dicapai adalah 0, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat penyalahgunaan yang terjadi selama semester I tahun 2026. Realisasi ini telah sesuai dengan target yang ditentukan. Karena target dan realisasi bernilai sama, maka capaian kinerja sebesar 100%.

a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Semester I Tahun 2026

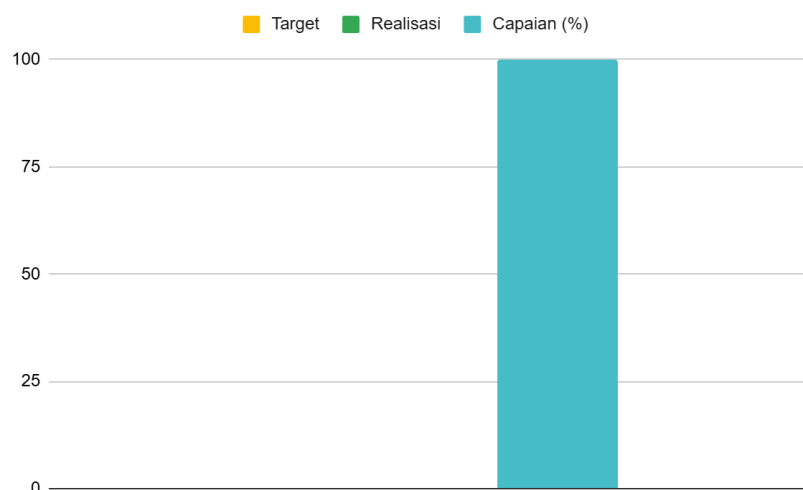
Target indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance sebesar 0 penyalahgunaan, dengan realisasi sebesar 0 penyalahgunaan dan capaian indikator sebesar 100%. Perbandingan target dan realisasi capaian indikator pada Semester I tahun 2026 sebagai berikut:

Tabel 37. Distribusi capaian indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance

INDIKATOR	SEMESTER I TAHUN 2026		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 Penyalahgunaan	0 Penyalahgunaan	100

Berdasarkan tabel diatas, indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK dengan prinsip *zero tolerance* pada Semester I Tahun 2026 menetapkan target sebesar 0 penyalahgunaan, dengan realisasi yang juga tercatat sebesar 0 penyalahgunaan. Oleh karena itu, capaian kinerja mencapai 100%

Grafik 14. Distribusi capaian indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance Semester I Tahun 2026



Pada Semester I Tahun 2026, indikator kinerja penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK dengan prinsip zero tolerance menetapkan target sebesar 0 penyalahgunaan. Realisasi yang tercapai juga sebesar 0 penyalahgunaan, sehingga capaian indikator kinerja ini mencapai 100%, sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa selama Semester I Tahun 2026, tidak terdapat satu pun kasus penyalahgunaan wewenang yang dilakukan oleh Kepala BKK, sehingga prinsip zero tolerance terhadap penyalahgunaan kewenangan dapat terjaga dan terlaksana dengan baik.

b. Perbandingan indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance dengan tahun sebelumnya

Indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance pada tahun 2026 adalah salah satu indikator baru dalam Perjanjian Kinerja sesuai dengan adanya perubahan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025-2029, perubahan Rencana Aksi Program (RAP) dan perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2026 namun dalam pelaksanaan kegiatan indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero tolerance menjadi nilai etika jabatan, sehingga perbandingan dengan tahun sebelumnya adalah sebagai berikut:

Tabel 38. Distribusi Perbandingan indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance dengan tahun sebelumnya

INDIKATOR	TAHUN 2025	TAHUN 2026
Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 Penyalahgunaan	0 Penyalahgunaan

Berdasarkan tabel diatas, indikator kinerja Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero tolerance* merupakan indikator kinerja baru yang ditetapkan pada tahun 2026, sehingga tidak terdapat data realisasi pada tahun 2025 sebagai pembandingan.

Pada tahun 2026, target yang ditetapkan sebesar 0 penyalahgunaan dengan realisasi yang tercapai juga sebesar 0 penyalahgunaan. Berdasarkan capaian tersebut, menunjukkan bahwa realisasi tahun 2026 telah sejalan dengan target Rencana Jangka Menengah, dan menunjukkan bahwa BKK Kelas I Jayapura telah menjaga komitmen *zero tolerance* terhadap penyalahgunaan kewenangan.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Semester I Tahun 2026 dengan Satuan Kerja Sejenis

Sebagai bagian dari evaluasi kinerja, dilakukan perbandingan realisasi dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan satuan kerja sejenis. Perbandingan ini bertujuan untuk menilai tingkat pencapaian kinerja serta mengidentifikasi peluang perbaikan yang efektif. Satuan kerja yang dijadikan perbandingan adalah yang sama memiliki pintu masuk pelabuhan, bandara dan PLBN serta BKK Kelas I lainnya, seperti dibawah ini:

Tabel 39. Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Jayapura dengan Satuan Kerja Sejenis

INDIKATOR KINERJA	BKK KLS I JAYAPURA		BKK KLS I KUPANG		BKK KLS I PONTIANAK		BKK KLS I GORONTALO		ANALISIS
	T	R	T	R	T	R	T	R	
Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0	0	0	0	0	0	0	0	

Berdasarkan pada tabel diatas, indikator kinerja Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero tolerance* pada Semester I Tahun 2026 menunjukkan hasil yang sama di seluruh satker sejenis, yaitu BKK Kelas I Jayapura, BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas I Pontianak, dan BKK Kelas I Gorontalo. Keempatnya menetapkan capaian kinerja mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan penyalahgunaan wewenang oleh Kepala BKK, baik di BKK Kelas I Jayapura maupun satker sejenisnya.

d. Perbandingan Realisasi Indikator dan Capaian Kinerja Semester I Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah

Perbandingan realisasi indikator dan capaian kinerja Tahun 2026 dengan target jangka menengah yaitu menggunakan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029 yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian capaian kinerja dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan serta

mengukur progres pencapaiannya sebagai dasar evaluasi dan perbaikan kinerja, yang tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 40. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Semester I Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura

INDIKATOR KINERJA	TARGET RENCANA JANGKA MENENGAH					SEMESTER I TAHUN 2026		
	2025	2026	2027	2028	2029	TARGET	REALISASI	PROYEKSI AKHIR TAHUN
Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0	0	0	0	0	0	0	0 Penyalahgunaan

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa capaian kinerja Semester 1 Tahun 2026 dapat tercapai sebesar 100% sama seperti tahun sebelumnya tidak terdapat penyalahgunaan wewenang oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura, sehingga capaian kinerja diproyeksikan dapat tercapai sesuai target hingga akhir Tahun 2026.

Grafik 15. Distribusi Perbandingan Realisasi Kinerja Semester I Tahun 2026 dengan Target Rencana Jangka Menengah (RAK) BKK Kelas I Jayapura



6. Upaya yang Dilakukan untuk Mencapai Indikator

Keberhasilan pencapaian indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* tidak terlepas dari beberapa faktor kunci yang saling mendukung, antara lain :

Dalam rangka mencapai indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance*, beberapa upaya yang telah dilakukan :

- a. Pembentukan tim pengelola pengaduan, yaitu tim penanganan pengaduan masyarakat; tim pelaksana kegiatan Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional (SP4N)- Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (Lapor); tim Penanganan Pelaporan Pelanggaran *Whistleblowing System* (WBS); dan Tim Penanganan Konflik Kepentingan dan Unit Pengendalian Gratifikasi UPG) yang mana tim-tim tersebut bertugas mengelola, menindaklanjuti serta melaporkan setiap pengaduan atau laporan yang masuk secara berkala.
- b. Melaksanakan sosialisasi tim-tim tersebut diatas secara internal maupun eksternal, untuk meningkatkan kesadaran dan kepercayaan masyarakat serta pegawai dalam menyampaikan pengaduan atau laporan melalui kanal resmi yang tersedia.
- c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi (monev) secara berkala terhadap pengelolaan pengaduan sebagai bentuk pertanggungjawaban dan bahan evaluasi kinerja pengawasan.

7. Analisa Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* tidak terlepas dari beberapa faktor kunci yang saling mendukung, antara lain :

- a. Optimalisasi Pengelolaan Pengaduan Pengelolaan pengaduan dilakukan dengan membentuk tim khusus, yaitu Tim penanganan pengaduan masyarakat; tim pelaksana kegiatan Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional (SP4N)- Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (Lapor); tim Penanganan Pelaporan Pelanggaran *Whistleblowing System* (WBS); dan Tim Penanganan Konflik Kepentingan dan Unit Pengendalian Gratifikasi UPG. Berdasarkan laporan monitoring dan evaluasi

- (monev) dari tim tersebut, tidak ditemukannya adanya laporan mengenai penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK selama Semester I tahun 2026.
- b. Integritas Personal Kepala Balai Kepala BKK Kelas I Jayapura pada semester I tahun 2026 memiliki kepemimpinan yang baik serta komitmen kuat dalam menjalankan tugas secara profesional dan berintegritas, sehingga meminimalkan terjadinya penyimpangan
 - c. Penolakan terhadap Intervensi Eksternal Kepala BKK secara konsisten menolak intervensi dari pihak eksternal dalam proses kekarantinaan, sehingga pelayanan tetap dilaksanakan sesuai prosedur yang berlaku

8. Kendala / Masalah yang Dihadapi

Pada indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance*, meskipun capaian kinerja telah mencapai 100%, masih terdapat kendala yang perlu diperhatikan, yaitu :

- a. Pelayanan Kekarantinaan, yaitu terdapat potensi penyalahgunaan berupa penerbitan dokumen kesehatan tanpa didahului proses pemeriksaan yang seharusnya dilakukan.
- b. Pengadaan barang dan Jasa, berupa adanya potensi penyalahgunaan berupa *mark up* harga serta praktik pemasok tunggal yang tidak melalui mekanisme yang benar.
- c. Kerjasama dengan pihak ketiga, dapat potensi penyalahgunaan berupa penerimaan gratifikasi dan penyusunan perjanjian kerjasama yang tidak transparan.

9. Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi kendala yang telah disebutkan, beberapa upaya dapat dilakukan antara lain :

- a. Melakukan pemeriksaan berkala terhadap dokumen yang telah diterbitkan untuk memastikan kesesuaian dengan hasil pemeriksaan
- b. Menerapkan prinsip pengadaan yang transparan dan akuntabel dengan mengacu pada standar harga/*e-katalog*, melibatkan lebih dari satu

penyedia,serta melakukan reviu harga oleh tim/unit terkait sebelum proses pengadaan dilaksanakan

- c. Menyusun perjanjian kerja sama (MoU) secara transparan dan sesuai ketentuan yang berlaku, mewajibkan pihak-pihak yang terlibat menandatangani pakta integritas dan komitmen anti-gratifikasi, serta melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan kerja sama dengan pihak ketiga
- d. Mengadakan webinar, sosialisasi, maupun pelatihan secara berkala yang bertujuan untuk meningkatkan integritas pribadi, pemahaman anti korupsi, serta kesadaran terhadap risiko gratifikasi dan penyalahgunaan wewenang dalam pelaksanaan tugas

10. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

a. Anggaran

Pada Tahun 2026, pagu anggaran untuk indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* sebesar Rp0,- (nol rupiah) dengan realisasi anggaran sebesar Rp0,- (nol rupiah), hingga nilai efisiensi tercatat sebesar 0. Kondisi tersebut disebabkan tidak dialokasikannya anggaran khusus untuk indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) BKK Kelas I Jayapura Tahun 2026. Hal ini merupakan dampak dari kebijakan efisiensi anggaran yang menyebabkan tidak tersedianya pagu anggaran untuk pelaksanaan kegiatan yang mendukung indikator tersebut.

b. Sumber Daya Manusia

Pemanfaatan sumber daya manusia yang ada secara maksimal dalam rangka mencapai target persentase penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* adalah semua sumber daya yang ada di BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya yang berperan dalam mewujudkan tercapainya indikator ini adalah kepala BKK Kelas I Jayapura. Sumber daya terkait telah mengikuti pelatihan dan/atau webinar seperti : Webinar Sosialisasi Peraturan KPK Nomor 1 Tahun 2026 tentang Pelaporan Gratifikasi; E-Learning Pelayanan Publik Tahun 2026; dan Workshop terkait Manajemen Risiko Berbasis SNI ISO 31000.



Selain itu seluruh ASN BKK Kelas I Jayapura juga telah berkontribusi untuk mengikuti pelatihan/sosialisasi/webinar guna mendukung tercapainya target persentase penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* seperti Webinar Sosialisasi Peraturan KPK Nomor 1 Tahun 2026 tentang Pelaporan Gratifikasi; E-Learning Pelayanan Publik Tahun 2026; dan Workshop terkait Manajemen Risiko Berbasis SNI ISO 31000; Pembelajaran dan Sosialisasi Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2026; E-Learning Aparatur Sipil Negara (ASN) Berintegritas; Webinar Integritas Tanpa Kompromi Mengelola Gratifikasi, Benturan Kepentingan (COI), dan *Whistleblowing System*; Webinar PR Series Class Pengelolaan Komunikasi Internal dan Kehumasan.

C. REALISASI ANGGARAN

Realisasi Anggaran menggambarkan perbandingan antara anggaran dengan realisasinya, yang mencakup unsur-unsur Pendapatan dan Belanja selama semester 1 Tahun 2026. Realisasi Pendapatan Negara adalah berupa Pendapatan Negara Bukan Pajak sebesar Rp. 229.385.032,- atau mencapai 45,87% dari estimasi Pendapatan-LRA sebesar Rp 500.000.000,-. Realisasi Belanja Negara semester 1 tahun 2026 sebesar Rp. 6.473.652.028,- atau mencapai 48,18% persen dari alokasi anggaran sebesar Rp. 13.436.838.000,-. Terdapat beberapa faktor pendukung yang berperan penting dalam mencapai realisasi anggaran sebesar 48,18%. Salah satu faktor utama karena sistem monitoring dan evaluasi yang adekuat, untuk memastikan penyelenggaraan program kegiatan dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Dengan adanya monitoring yang efektif, setiap tahap pelaksanaan program dan kegiatan dapat dipantau secara berkala untuk memastikan bahwa anggaran yang telah dialokasikan digunakan secara efisien. Selain itu, pelaksanaan pencairan anggaran kegiatan yang terpantau juga menjadi faktor penting, karena hal ini memastikan bahwa pembayaran dapat dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD). Jika ditemukan ketidaksesuaian antara RPK dan RPD, adanya sistem yang responsif memungkinkan penyelesaian masalah tersebut melalui solusi yang cepat dan tepat. Hal ini akan mengurangi hambatan dalam pelaksanaan kegiatan dan memperlancar realisasi anggaran, sehingga dapat tercapai hasil yang optimal.

Ringkasan realisasi anggaran pendapatan dan belanja semester 1 tahun 2026 dirincikan sebagai berikut :

Tabel 41. Realisasi Anggaran Pendapatan & Belanja

URAIAN	SEMESTER 1 TAHUN 2026		
	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
Pendapatan Negara	200.000.000	229.385.032	45,87
PNBP	500.000.000	229.385.032	45,87
Belanja Negara	13.436.838.000	6.473.652.028	48,18
51 Belanja Pegawai	10.185.846.000	4.700.644.840	48,15
52 Belanja Barang	3.246.701.000	1.770.307.188	54,53
53 Belanja Modal	4.291.000	2.700.000	69,92

Selama semester 1 tahun 2026 telah dilakukan 4 kali revisi anggaran, baik revisi DIPA maupun revisi POK dengan rincian sebagai berikut:

1. Revisi 1 tanggal 24 Desember 2025 DS:9640-6803-8178-7607 dalam rangka penguatan dukungan pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden Tahun Anggaran 2026.
2. Revisi 2 tanggal 17 Februari 2026 DS:9640-6803-8178-7607 dalam rangka Penyesuaian Halaman III DIPA.
3. Revisi 3 tanggal 13 April 2026 DS:9640-6803-8178-7607 dalam rangka pemutakhiran POK dan penyesuaian Halaman III DIPA dalam rangka penilaian IKPA Triwulan III Tahun 2026.
4. Revisi 4 tanggal 29 Mei 2026 DS : 0001-0554-8040-7162 dalam rangka Revisi Anggaran Buka Blokir Kode A.

1. Realisasi Anggaran Berdasarkan Program

Dalam mencapai kinerja BKK Kelas I Jayapura didukung dengan anggaran bersumber APBN yang tertuang dalam DIPA Nomor DS:7004-0702-6035-8868 tanggal 1 Desember 2025, BKK Kelas I Jayapura mendapatkan 2

program pelaksanaan kegiatan, yaitu program sistem ketahanan kesehatan dengan kegiatan penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan dan program dukungan manajemen dengan kegiatan layanan dukungan manajemen internal.

Tabel 42. Realisasi Anggaran berdasarkan Program Kegiatan

PROGRAM	KODE	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%	SUMBER DANA
Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	7960	Penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan	429.991.000	171.802.250	39,95	PNBP
Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	4815	Dukungan manajemen internal	13.006.847.000	6.301.849.778	48,5	RM
TOTAL			13.436.838.000	6.473.652.028	48,18	

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa alokasi anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura Semester I tahun 2026 adalah Rp.13.436.838.000,- dengan realisasi anggaran senilai Rp. 6.473.652.018,- atau sebesar 48,18% dengan uraian sebagai berikut:

- Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan dengan alokasi anggaran Rp. 429.991.000,- dengan realisasi anggaran Rp. 171.802.250,- atau sebesar 39,95%
- Dukungan Manajemen internal dengan alokasi anggaran Rp. 13.006.847.000,- dengan realisasi anggaran Rp.6.301.849.778,- atau sebesar 48,5%.

Terdapat dua sumber dana anggaran untuk mendukung program dan kegiatan di BKK Kelas I Jayapura, pada kegiatan penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan semua anggaran bersumber dari Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) dan kegiatan dukungan manajemen internal didukung dengan anggaran bersumber Rupiah Murni (RM).

2. Realisasi Anggaran Menurut Indikator

Realisasi anggaran untuk mencapai 7 indikator sebesar Rp. 6.473.652.018,- atau 48,18% dengan pagu anggaran sebesar Rp. 13.436.838.000,-. Distribusi realisasi anggaran menurut indikator dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 43. Realisasi Anggaran (Rp) Menurut Indikator

SASARAN PROGRAM	INDIKATOR	PAGU ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	%
Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	IKK 24.2.1 Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	429.991.000	171.802.250	39,95
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1.1 Nilai SAKIP Unit Kerja	-	-	-
	IKM 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	13.006.847.000	6.301.849.778	48,45
	IKM 33.4.1 Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-		
	IKD 33.1 .1 Persentase realisasi anggaran	-		
	IKD 33.1.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-		
	IKD 33.1.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	-		
	TOTAL	13.436.838.000	6.473.652.028	44,20

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi anggaran per Indikator Kinerja Semester I tahun 2026 rata – rata mencapai 44,20%. Indikator yang terdapat alokasi anggaran hanya pada indikator pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dan nilai kinerja anggaran unit kerja hal ini dikarenakan anggaran yang mendukung kegiatan-kegiatan teknis terangkum dalam satu indikator dan anggaran pada kegiatan dukungan manajemen hanya terdapat belanja pegawai dan belanja keperluan perkantoran sehingga kedua anggaran tersebut terangkum dalam satu indikator nilai kinerja anggaran.

3. Realisasi Anggaran per Rincian Output

Realisasi anggaran per rincian output adalah laporan yang menunjukkan perbandingan antara anggaran yang dialokasikan untuk suatu rincian output (kegiatan atau program tertentu) dengan realisasi atau penggunaan anggaran yang sebenarnya. Laporan ini mengukur sejauh mana kegiatan atau program tersebut mencapai target yang telah ditetapkan dan bagaimana anggaran digunakan sesuai rencana. Berdasarkan realisasi volume rincian output pada semester 1 tahun 2026 masih terdapat target rincian output yang belum tercapai.

Tabel 44. Kertas Kerja Capaian Output Kegiatan

KODE	URAIAN	PAGU	REALISASI	%	TARGET RO	REALISASI RO	%
DZ	Program Sistem Ketahanan Kesehatan	429.991.000	171.802.250	39,95 %	—	—	—
7960	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	429.991.000	171.802.250	84, %	—	—	—
QAH	Pelayanan Publik Lainnya	233.697.000	6.851.200	2,9 %	—	—	—
016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	7.624.000	1.980.200	26, %	4	3	75, %
017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	1.360.000	0	0, %	2	0	0, %
U02	Layanan pengendalian faktor risiko	31.680.000	0	0, %	36	18	50, %

KODE	URAIAN	PAGU	REALISASI	%	TARGET RO	REALISASI RO	%
	penyakit di bandar udara						
U03	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di PLBN	39.600.000	0	0, %	45	24	53,3 %
U04	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Jakarta, Papua	23.660.000	0	0, %	14	7	50, %
U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	9.808.000	0	0, %	8	0	0, %
U09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	4.820.000	0	0, %	10	0	0, %
U10	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria	2.724.000	0	0, %	2	0	0, %
U12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	51.600.000	0	0, %	30	15	50, %
U14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV/AIDS	7.884.000	1.096.000	13,9 %	6	2	33,3 %
U15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB	16.365.000	3.775.000	23,1 %	3	1	33,3 %
U18	Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat wilayah Jakarta Papua	14.832.000	0	0, %	18	12	66,7 %
U19	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan	19.800.000	0	0, %	30	15	50, %
U20	Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	1.940.000	0	0, %	2	0	0, %
RAB	Sarana Bidang Kesehatan	196.294.000	164.951.050	84, %	—	—	—
001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di	196.294.000	164.951.050	84, %	6	6	100, %

KODE	URAIAN	PAGU	REALISASI	%	TARGET RO	REALISASI RO	%
	Pintu Masuk (HS-29)						
WA	Program Dukungan Manajemen	13.006.847.000	6.301.849.778	48,5 %	—	—	—
4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	13.006.847.000	6.301.849.778	48,5 %	—	—	—
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	13.006.847.000	6.301.849.778	48,6 %	—	—	—
994	Layanan Perkantoran	13.006.847.000	6.301.849.778	48,5 %	1	0	0, %
001	Gaji dan Tunjangan	10.185.846.000	4.700.644.840	46,1 %			
002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor	2.821.001.000	1.601.204.938	56,8 %			

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pagu serta realisasi anggaran per rincian output dengan persentase terhadap pagu anggaran berkisar realisasi antara 0% - 84%. Perbandingan persentase realisasi anggaran lebih rendah dibanding dengan realisasi capaian output. Hal tersebut disebabkan oleh pelaksanaan kegiatan yang tetap berjalan sedangkan untuk anggaran BKK Kelas I Jayapura yang bersumber PNBP belum dapat direalisasikan karena belum mencapai target PNBP semester 1.

D. CAPAIAN KINERJA LAINNYA

1. Kegiatan Airport Emergency Exercise (AEE)-Full Scale tahun 2026 di Bandar Udara Internasional Sentani sebagai wujud implementasi Regulasi Penerbangan dimana setiap bandara wajib melaksanakan Table Top Exercise minimal 2 tahun sekali. Airport Emergency Exercise (AEE)-Full Scale terdiri atas 3 exercise Table Top Fire Building Exercise, Table Top Security Exercise dan Table Top Aircraft Accident Exercise, yang dilaksanakan tanggal 22 Juni - 25 Juni 2026.
2. Kegiatan Pelaksanaan Pemusnahan Barang yang menjadi Milik Negara Hasil Penindakan, Kantor Pengawasan dan Pelayanan Bea dan Cukai Tipe Madya

Pabean C Jayapura di Wilker PLBN Skouw yang dilaksanakan tanggal 30 Mei 2026.

3. Kunjungan Kerja Koordinasi Teknis Percepatan Eliminasi AIDS, Tuberculosis, Malaria dan Kusta di Papua khususnya di BKK Kelas I Jayapura oleh Wakil Menteri Kesehatan RI dr. Benjamin Paulus Octavianus, Sp.P(K), FISR, pada tanggal 27 April 2026.

Gambar 5. Dokumentasi Capaian Kinerja Lainnya



Kegiatan Airport Emergency Exercise (AEE)-Full Scale di Bandar Sentani



Kegiatan Pelaksanaan Pemusnahan Barang di PLBN Skouw



Kunjungan Kerja Koordinasi Teknis oleh Wakil Menteri Kesehatan RI

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura semester 1 tahun 2026 adalah laporan pertanggungjawaban kinerja pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit yang berdasarkan akuntabilitas dan berorientasi pada pencapaian hasil kinerja, secara umum dapat disimpulkan bahwa:

1. Sasaran kegiatan meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah, dengan capaian indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :
 - a. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah telah terealisasi 96% dari target 76% dengan capaian kinerja sebesar 126%.
2. Sasaran kegiatan meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan, dengan capaian indikator kinerja sebagai berikut :
 - a. Nilai SAKIP unit kerja telah terealisasi 83,25 nilai dari target 83 nilai dengan capaian kinerja sebesar 100%. Meskipun indikator ini mencapai target, tetapi masih terdapat kendala yaitu belum terciptanya inovasi yang mendukung komponen Perencanaan, Pengukuran, Pelaporan, dan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja.
 - b. Nilai kinerja anggaran unit kerja telah terealisasi 60,54% dari target 67 dengan capaian kinerja sebesar 90%. Indikator tersebut tidak mencapai target karena terdapat 5 (lima) rincian output yang tidak tercapai disebabkan karena pelaksanaan kegiatan menunggu ketersediaan dana yang bersumber dana dari PNBP.
 - c. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti telah terealisasi 100% dari target 95% dengan capaian kinerja sebesar 105%. Selama semester 1 tidak ditemukan kendala dalam implementasi indikator ini karena tidak terdapat pemeriksaan BPK pada BKK Kelas I Jayapura, tetapi dalam pelaksanaan tetap mengacu pada peraturan yang berlaku.

- d. Persentase realisasi anggaran telah terealisasi 48,18% dari target 55% dengan capaian kinerja sebesar 88%. Indikator tersebut tidak mencapai target disebabkan karena kegiatan yang bersumber dana PNBP sebagian besar terkena efisiensi dan berdasarkan rencana penarikan dana/kegiatan (RPK/D) akan direalisasikan pada semester II 2026. Kegiatan tersebut berupa penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan.
 - e. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam telah terealisasi 100% dari target 95% dengan capaian kinerja sebesar 105%.
 - f. Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* terealisasi 0 penyalahgunaan dari target 0 penyalahgunaan dengan capaian kinerja 100%. Hal ini didukung beberapa upaya antara lain membentuk tim pengelola pengaduan, yaitu tim SP4N-Lapor, tim *Whistle Blowing System* (WBS), dan Tim Benturan Kepentingan.
3. Berdasarkan capaian kinerja dari 7 (tujuh) indikator, terdapat 2 (dua) indikator yang tidak mencapai target, yaitu Indikator nilai kinerja anggaran unit kerja dan indikator persentase realisasi anggaran.

B. TINDAK LANJUT

Berdasarkan capaian indikator yang belum mencapai target, maka akan ditindaklanjuti melalui langkah-langkah berikut :

1. Sebagai tindak lanjut atas permasalahan indikator Nilai SAKIP yaitu belum terdapat inovasi di BKK Kelas I Jayapura, akan dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap implementasi inovasi yang telah berjalan sebagai dasar untuk pengembangan inovasi yang akan memberikan pengaruh terhadap budaya kerja dan pelayanan publik.
2. Sebagai permasalahan indikator nilai kinerja anggaran tidak tercapainya target pada semester 1, hal yang dilakukan adalah meningkatkan kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran melalui penyusunan Rencana Penarikan Dana (RPD), optimalisasi pelaksanaan kegiatan sesuai prioritas dan ketersediaan anggaran, percepatan proses pengadaan barang dan jasa, penguatan monitoring dan evaluasi secara berkala, peningkatan kualitas dan monitoring pengelolaan IKPA, serta penguatan koordinasi antar tim kerja dan tim keuangan



agar setiap kendala dapat segera ditindaklanjuti sehingga capaian Nilai Kinerja Anggaran pada akhir tahun dapat tercapai secara optimal.

3. Sebagai permasalahan indikator persentase realisasi anggaran yang tidak mencapai target maka meningkatkan kedisiplinan dalam penyelesaian pertanggungjawaban keuangan dan melakukan pemantauan secara berkala terhadap capaian PNBPN agar pengajuan Maksimum Pencairan (MP) PNBPN dapat dilakukan tepat waktu sesuai ketentuan, sehingga pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran dapat berjalan lebih optimal.



Lampiran

MONITORING DAN EVALUASI INDIKATOR KINERJA KEGIATAN (IKK)

BULAN JUNI TAHUN 2026

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA

NO	KODE	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	CASCADING INDIKATOR	TARGET TAHUNAN	TARGET JUNI	CAPAIAN	IDENTIFIKASI MASALAH	STRATEGI	MONITORING DAN EVALUASI BULAN SEBELUMNYA	PJ
1	IKK 24.2.1	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% *Sumber Data : SINKARKES, Dashboard SSHP, SKDR, Lap rutin/bulanan	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan orang/pelaku perjalanan Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko lingkungan	76%	76%	96%	80% a. Terdapat penerbitan COP yaitu Kapal datang dari luar negeri (asal Taiwan) dan kapal dengan faktor risiko karena ditemukan vektor kecoa pada KM. Sabuk Nusantara 58.			Timker 1, 2, 3 dan 4
								100%	a. Terdapat update informasi pada EBS SKDR terkait penyakit infeksi emerging (PIE) b. Terdapat PPLN dengan kategori All Indonesia "Kuning" di Bandara Sentani, PPLN tersebut berasal dari negara terjangkit (Australia dan Hawaii) c. Data surveilans ILI yang digunakan adalah data sampai dengan minggu ke-26	a. Melakukan sosialisasi secara daring, direncanakan tanggal 17 Juli 2026, oleh PJ SKDR b. Mengimplementasikan pengisian All Indonesia bagi PPLN di wilayah kerja Bandara Sentani dan Pelabuhan Jayapura	Telah membuat stock opname obat malaria berdasarkan wilayah kerja	
								100%	Terjadi peningkatan jumlah pengawasan SIAJ jika dibandingkan bulan Mei 2026 sebesar 10,5% (dari 38 ke 42 sertifikat)			
								100%	Hasil survei di Wilayah Kerja Bandar Udara Setani menunjukkan bahwa indeks populasi kecoa mencapai 20,4, jauh di atas standar yang dipersyaratkan (<2), sehingga tidak memenuhi syarat. Ditemukan spesies Blattella germanica dan Periplaneta americana pada area pengelolaan pangan yang mengindikasikan masih adanya faktor risiko seperti celah bangunan dan perabotan dapur sebagai tempat persembunyian kecoa, serta pencahayaan dan kelembapan yang mendukung perkembangbiakan vektor. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi pangan dan kejadian penyakit	Melaksanakan pengendalian vektor terhadap populasi kecoa melalui edukasi kepada pihak pengelola tenant tentang sanitasi lingkungan, pengelolaan sampah dan sisa makanan, penutupan akses masuk serta tempat persembunyian kecoa. Selain itu, telah dilaksanakan rutin pengendalian fisik menggunakan perangkat kecoa dan pengendalian kimia apabila diperlukan.	Melaksanakan surveilans vektor secara berkala sebagai dasar pengambilan keputusan pengendalian faktor risiko. Monitoring dilakukan melalui pengukuran ulang indeks populasi lalat dan kecoa secara berkala pada lokasi prioritas. Evaluasi dilakukan setiap periode surveilans dengan membandingkan hasil indeks populasi vektor terhadap hasil pengukuran sebelumnya dan standar kesehatan lingkungan yang berlaku. Hasil evaluasi menjadi dasar untuk menentukan	

					Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan			100%	Telah terbit Buletin Epidemiologi NOKEN edisi bulan Juli periode bulan Juni			
2	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	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. *Sumber Data : LHE/KKE SAKIP		83 Nilai	83 Nilai	83,25	Belum terdapat inovasi yang mendukung perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi akuntabilitas kinerja satker	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap implementasi inovasi yang diciptakan oleh AOC BKK Kelas I Jayapura		Sub Bagian ADUM
3	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 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 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.	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA) *Sumber Data : eMonev Kemenkeu		92,75 Nilai	67 Nilai	60,54	Nilai kinerja perencanaan anggaran 27,99; nilai kinerja pelaksanaan anggaran 93,09 total 16 RO terdapat 1 RO yang telah selesai. 10 RO dalam proses sedangkan 5 RO belum ada progres, yaitu layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut, layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD, layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare, layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria dan layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria.	Meningkatkan PCRO (Progress Capaian Rincian Output) dan RVRO (Realisasi Volume Rincian Output) pada setiap RO	5 RO yang belum ada progres karena pelaksanaan kegiatan bergantung pada hasil survey secara berkala, kegiatan akan dilaksanakan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan yang telah disusun dengan mempertimbangkan ketersediaan anggaran bersumber PNBP	Sub Bagian ADUM
4	IKM 33.4.1	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 *Sumber Data : Itjen (Hasil Monitoring Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK)		95%	95%	100%				Sub Bagian ADUM

5	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	Membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan	Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan *Sumber Data : myInterss		96%	55%	48,18%	Tidak terdapat pemeriksaan BPK untuk satker BKK Jayapura	a. Menguatkan sistem pengendalian internal dan meningkatkan kepatuhan regulasi b. Melakukan mitigasi risiko melalui self assesment dan reviu SOP	Sosialisasi internal dan eksternal dilaksanakan di awal tahun tentang penguatan pengawasan, standar layanan dan pengaduan masyarakat	Sub Bagian ADUM
6	IKD 33.1.2	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% *Sumber Data : Sinkarkes		95%	95%	100%	Target tidak tercapai. Anggaran kegiatan layanan kekarantina di pintu masuk bersumber PNBPN sedangkan target capaian PNBPN di Bulan Juni belum tercapai sehingga pengajuan Maksimal Pencairan PNBPN (MP) belum dapat dilakukan.	a. Menjaga konsistensi antara rencana penarikan dana di Halaman III DIPA dengan realisasi aktual untuk menekan deviasi b. Memastikan penyerapan anggaran mencapai target minimal secara berkala (bulanan dan triwulan) c. Memaksimalkan pencapaian target PNBPN	Monitoring dan evaluasi berkala (mingguan) melibatkan seluruh tim keuangan, perencanaan, BMN, pejabat pengadaan.	Timker 2
7	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampurkan 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 *Sumber Data : Itjen		0 Penyalahgunaan	0 Penyalahgunaan	0 Penyalahgunaan	Belum ada audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang	a. Menguatkan sistem pengendalian internal dan meningkatkan kepatuhan regulasi b. Melakukan mitigasi risiko melalui self assesment dan reviu SOP		Sub Bagian ADUM



NO	CASCADING INDIKATOR	DEFINIS OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PARAMETER	WILAYAH KERJA					TARGET	CAPAIAN
					Pel Laut Jayapura (Induk)	Bandara Sentani	Bandara Wamena	Pel. laut Sarmi	PLBN Skouw		
1	Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko orang/pelaku perjalanan	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan minimal 2 dari pengawasan orang/pelaku perjalanan berikut: 1. Pelaksanaan surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV, dan/atau EBS SKDR)	Jumlah pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan orang/pelaku perjalanan dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun Pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%	Pelaksanaan Surveilans EBS SKDR					7	90%	80%
				Pelaksanaan Surveilans EBS SKDR PIE							
				Pelaksanaan Surveilans TB	71	1	5		1		
				Pelaksanaan Surveilans ILI-IBS SKDR	10	77			50		
				Pelaksanaan Surveilans Migrasi Malaria		1					
				Pelaksanaan Surveilans HIV	1						
				Pelaksanaan Surveilans pra dan pasca haji							
				Pelaksanaan Surveilans kunjungan klinik pada alat angkut kapal dan kunjungan klinik BKK	64	25	12	12	74		
				Pelaksanaan surveilans pada PPLN/All Indonesia/SSHP (kategori faktor risiko Hijau)	1	10					
				Pelaksanaan surveilans pada PPLN/All Indonesia/SSHP (kategori faktor risiko Kuning)		12					
2	Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melaksanakan pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan secara	Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melaksanakan pencatatan dan	Pemantauan ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut pada aplikasi SINKARKES.	1	1	1	1	1	90%	100%
				Pelaksanaan surveilans pada PPLN/All Indonesia/SSHP (kategori faktor risiko Merah)							
				Pelaksanaan surveilans melalui aplikasi SISMAL		1			23		

kekarantinaan kesehatan	tepat dan lengkap melalui SINKARKES/EBS SKDR/Buletin Epidemiologi/Laporan rutin	pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan secara tepat dan lengkap dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%	Pemantauan ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada orang pada aplikasi SINKARKES.	1	1	1	1	1
			Pemantauan ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada barang pada aplikasi SINKARKES.	1	1	1	1	1
			Pemantauan ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada lingkungan pada aplikasi SINKARKES.	1	1	1	1	1
			Buletin epidemiologi (surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan)	1				

Jayapura, 15 Juli 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Jayapura



dr. Bambang Budiman, M.M

NIP. 196905312006041001

KERTAS KERJA PERHITUNGAN IKK (INDIKATOR KINERJA KEGIATAN)

TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN ALAT ANGKUT DAN BARANG

BULAN JUNI TAHUN 2026

NO	INDIKATOR	CASCADING INDIKATOR	DEFINIS OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PARAMETER	WILAYAH KERJA					TARGET	CAPAIAN	
						Pel Laut Jayapura (Induk)	Bandara Sentani	Bandara Wamena	Pel. Laut Sarmi	PLBN Skouw			
1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut	Pelabuhan yang melaksanakan minimal 2 kegiatan atau bandara/PLBN yang melaksanakan minimal 1 kegiatan dari pengawasan alat angkut berikut; 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 kualitas air pada alat angkut 7. Pengawasan pelaksanaan tindakan penanggulangan pada alat angkut	Jumlah pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan alat angkut dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun Pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%	Pengawasan Kedatangan					80%	80%		
					1	General Declaration (GENDEC)	0	4	0			0	0
					2	Certificate of Pratique (COP)	2	0	0			0	0
					3	Maritime Declaration Health (MDH)	47	0	0			14	0
					4	Ground Crossing Declaration Health (GCDH) Kedatangan	0	0	0			0	0
					5	Jumlah RBA kapal dengan risiko tinggi (merah)	1	0	0			0	0
					6	Jumlah RBA kapal dengan risiko sedang (kuning)	24	0	0			10	0
					7	Jumlah RBA kapal dengan tidak berisiko (hijau)	22	0	0			4	0
					8	Jumlah pengawasan kedatangan pesawat	0	543	116			0	0
					Pengawasan Keberangkatan								
					1	Port Health Quarantine Clearance (PHQC)	48	0	0			14	0
					2	Ground Crossing Declaration Health (GCDH) Keberangkatan	0	0	0			0	0
					3	Dokumen sanitasi SSCEC	0	0	0			0	0
					4	Dokumen sanitasi SSCC	0	0	0			0	0
					5	Sertifikat obat & alat kesehatan	0	0	0			0	0
					6	Pemeriksaan Voyage memo	47	0	0			14	0
					7	Buku Kesehatan Kapal (Health Book)	1	0	0			0	0
					8	Pelaksanaan tindakan penanggulangan pada alat angkut (Disinseksi, Disinfeksi, Dekontaminasi & Fumigasi/Deratisasi)	0	0	0			0	0

			9	Jumlah pengawasan keberangkatan pesawat	0	546	115	0	0		
2	Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan minimal 1 dari pengawasan barang berikut: Pengawasan izin angkut jenazah/kerangka/abu jenazah/selain jenazah (surat izin pengangkutan jenazah/abu jenazah) Pengawasan obat, makanan, kosmetik, alkes & bahan berbahaya (komoditas) (sertifikat kesehatan untuk OMKABA) Pengawasan bahan berbahaya (kontaminasi nuklir) (sertifikat kesehatan untuk barang berbahaya) Pengawasan barang lainnya (barang bawaan penumpang, obat dan alkes pada penumpang maupun alat angkut) Pelaksanaan tindakan penanggulangan pada barang	Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan barang dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun Pelabuhan/ bandara domestik dikali 100% Sumber Data : 1. SINKARKES 2. Laporan rutin	Pengawasan ijin angkut jenazah (Ijin angkut jenazah/ kerangka/ abu) Pengawasan barang lainnya (barang bawaan penumpang, obat dan alkes pada penumpang ataupun alat angkut kapal (Cargo list) Pelaksanaan tindakan penanggulangan pada barang (Disinseksi, Desinfeksi)	18	20	3	0	1	90%	100%
					68	0	0	12	0		
					0	0	0	0	0		
3	Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, dan barang melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut dan barang secara tepat dan lengkap melalui SINKARKES/EBS SKDR/Buletin Epidemiologi/Laporan rutin	Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut dan barang secara tepat dan lengkap dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100% Sumber Data : 1. SINKARKES 2. EBS SKDR	Laporan bulanan pelabuhan 1 Form kedatangan alat angkut, orang 2 Form keberangkatan alat angkut, orang 3 Form dokumen kekarantinaan kesehatan 4 Tindakan khusus kekarantinaan kesehatan Laporan bulanan bandara 1 Form kedatangan alat angkut, orang						90%	100%
					1			1			
					1			1			
					1			1			
					1			1			
						1	1				

				3. Buletin Epidemiologi 4. Laporan rutin	2 Form keberangkatan alat angkut, orang 3 Form dokumen kekarantinaan kesehatan 4 Tindakan khusus kekarantinaan kesehatan Laporan bulanan layanan PLBN 1 Keberangkatan dari luar Negeri 2 Keberangkatan Ke Luar Negeri 3 Dokumen Kekarantinaan Kesehatan 4 Tindakan khusus kekarantinaan kesehatan		1	1				
4	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam		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	Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100% *Sumber Data : Sinkarkes	KM. Sabuk Nusantara 58 tanggal 10 Juni 2026. Faktor Risiko : Kecoa pada area dapur, pantry, deck penumpang dengan kepadatan tinggi. Mitigasi Risiko : Sertifikat sanitasi diberi stempel Ekstention, Rekomendasi Fumigasi di Pelabuhan Selanjutnya (Sorong) dan diterbitkan COP : restricted pratique	7			0		95%	100%


 Jayapura, 15 Juli 2026
 Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
 Kelas I Jayapura
dr. Bambang Budiman, M.M
 NIP. 196905312006041001

KERTAS KERJA PERHITUNGAN IKK (INDIKATOR KINERJA KEGIATAN)

TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN

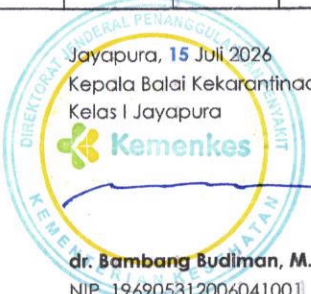
BULAN JUNI TAHUN 2026

NO	INDIKATOR	CASCADING INDIKATOR	DEFINIS OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PARAMETER	WILAYAH KERJA					TARGET	CAPAIAN	
						Pel Laut Jayapura (Induk)	Bandara Sentani	Bandara Wamena	Pel. Laut Sarmi	PLBN Skouw			
1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Persentase pintu masuk negara, maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko lingkungan	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan minimal 1 dari pengawasan lingkungan berikut: Inspeksi kesehatan lingkungan (media air, udara, pangan, sarana dan bangunan, dan vektor binatang dan pembawa penyakit) sesuai SBMKL. Uji Laboratorium hasil IKL, Analisis Risiko, dan rekomendasi tindak lanjut hasil inspeksi dan Uji Laboratorium Pengawasan dan/atau pelaksanaan tindakan penanggulangan pada faktor risiko lingkungan Inspeksi kesehatan lingkungan pada kondisi matra, dan/atau situasi khusus lainnya	Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan lingkungan dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun Pelabuhan/ bandara domestik dikali 100% Sumber Data : 1. SINKARKES 2. Laporan rutin/ Lap kegiatan	Inspeksi kesehatan lingkungan sesuai Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan :					90%	100%		
					1	Jumlah survei faktor risiko penyakit Pes	1	1	1			-	1
					2	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit DBD	1	1	1			1	1
					3	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit Malaria	2	2	2			2	2
					4	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit dan Diare	2	2	2			2	2
					5	Pelaksanaan pengawasan dan pemeriksaan TPP	11	26	19			6	7
					6	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit HSGB	9	7	5			2	4
					7	Pengawasan dan pemeriksaan SPAB	11	21	19			6	7
					8	Pemeriksaan kualitas air	146	50	38			40	14
					9	Pemeriksaan mikrobiologi air	0	0	0			0	0
					10	Pengukuran kualitas udara	7	7	8			6	7
					11	Pengukuran kebisingan	11	7	0			6	7
					Pengawasan dan/atau pelaksanaan tindakan penanggulangan pada faktor risiko lingkungan di pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara/PLBN pada faktor risiko penyakit PES, DBD, Malaria, Diare, TPP								
					1	Jumlah Perangkat Terpasang	100	100	100			-	100
					a.	Jumlah Perangkat Positif	0	8	4			-	7
					b.	Jumlah Tikus Positif Pinjal	0	2	2			-	0
					c.	Jumlah pinjal	0	4	3			-	0
					d.	Indeks Pinjal < 1	0	0,5	0,75			-	0
					2	Jumlah lokasi survei vektor DBD	134	48	20			34	39
					a.	Perimeter	94	7	4			2	3
					b.	Buffer	40	41	16			32	36
					Jumlah lokasi survei vektor DBD yang positif	0	0	0	2			0	
					3	a. Perimeter	0	0	0			0	0

	b. Buffer	0	0	0	2	0
	Angka Bebas Jentik (ABJ) >95% vektor DBD	100	100	100	88,23	100
4	a. Perimeter	100	100	100	100	100
	b. Buffer	100	100	100	93,75	100
	Jumlah lokasi survei vektor DBD yang dikendalikan	24	2	9	15	39
5	a. Perimeter	4	0	2	0	3
	b. Buffer	20	2	7	15	36
	Jumlah lokasi survei vektor malaria (Jentik <i>Anopheles spp</i>)	1	3	5	3	5
6	a. Perimeter	0	0	2	0	0
	b. Buffer	1	3	3	3	5
	Jumlah lokasi survei vektor malaria (Jentik <i>Anopheles spp</i>) yang positif	0	1	0	0	0
7	a. Perimeter	0	0	0	0	0
	b. Buffer	0	1	0	0	0
	Indeks Habitat Jentik <i>Anopheles spp</i> <1	0	0,33	0	0	0
8	a. Perimeter	0	0	0	0	0
	b. Buffer	0	0,33	0	0	0
	Jumlah lokasi survei vektor malaria (Jentik <i>Anopheles spp</i>) yang dikendalikan	0	0	0	0	0
9	a. Perimeter	0	0	0	0	0
	b. Buffer	0	0	0	0	0
	Jumlah lokasi survei vektor malaria (Nyamuk <i>Anopheles spp</i>)	2	2	2	2	2
10	a. Perimeter	1	1	1	1	1
	b. Buffer	1	1	1	1	1
	Jumlah lokasi survei vektor malaria (Nyamuk <i>Anopheles spp</i>) yang positif	0	0	0	0	0
11	a. Perimeter	0	0	0	0	0
	b. Buffer	0	0	0	0	0
	Indeks Man Bite Rate (MBR) Nyamuk <i>Anopheles spp</i> <0,025	0	0	0	0	0

12	a. Perimeter	0	0	0	0	0
	b. Buffer	0	0	0	0	0
13	Jumlah lokasi survei vektor malaria (Nyamuk Anopheles spp) yang dikendalikan	0	0	0	0	0
	a. Perimeter	0	0	0	0	0
	b. Buffer	0	0	0	0	0
14	Jumlah lokasi survei vektor diare (Lalat)	10	10	18	6	7
	a. Perimeter	0	10	18	0	0
	b. Buffer	10	0	0	6	7
15	Jumlah lokasi survei vektor diare (Lalat) yang positif	10	2	8	4	7
	a. Perimeter	0	2	8	0	0
	b. Buffer	10	0	0	4	7
16	Indeks Kepadatan Lalat <2	1,52	0,12	0,90	0,67	0,83
	a. Perimeter	0	0,12	0,90	0	0
	b. Buffer	1,52	0	0	0,67	0,83
17	Jumlah lokasi survei vektor diare (Lalat) yang dikendalikan	0	0	0	0	0
	a. Perimeter	0	0	0	0	0
	b. Buffer	0	0	0	0	0
18	Jumlah lokasi survei vektor diare (Kecoa)	10	2	15	6	7
	a. Perimeter	0	2	15	0	0
	b. Buffer	10	0	0	6	7
19	Jumlah lokasi survei vektor diare (Kecoa) yang positif	0	2	3	0	0
	a. Perimeter	0	2	3	0	0
	b. Buffer	0	0	0	0	0
16	Indeks Kepadatan Kecoa <2	0	20,4	0,67	0	0
	a. Perimeter	0	20,4	0,67	0	0
	b. Buffer	0	0	0	0	0
17	Jumlah lokasi survei vektor diare (Kecoa) yang dikendalikan	0	2	15	6	7
	a. Perimeter	0	2	15	0	0
	b. Buffer	10	0	0	6	7
18	Jumlah TPP yang memiliki faktor risiko	0	1	0	0	0
19	Jumlah TPP faktor risiko yang dikendalikan	0	1	0	0	0

				20	Jumlah HSGB yang memiliki faktor risiko	0	0	0	0	0		
				21	Jumlah HSGB faktor risiko yang dikendalikan	0	0	0	0	0		
				Inspeksi kesehatan lingkungan termasuk pada kondisi matra, dan/atau situasi khusus lainnya								
2	Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melaksanakan pencatatan dan pelaporan surveilans lingkungan secara tepat dan lengkap melalui SINKARKES/EBS SKDR/Buletin Epidemiologi/Laporan rutin	Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melaksanakan pencatatan dan pelaporan surveilans lingkungan secara tepat dan lengkap dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100% Sumber Data : 1. SINKARKES 2. EBS SKDR 3. Buletin Epidemiologi 4. Laporan rutin	Laporan bulanan sanitasi		6 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin , Buletin 1)	9 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 8)	7 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 6)	9 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 8)	8 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 7)	90%	100%
				Laporan pengamatan vektor		6 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 5)	7 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 6)	6 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 5)	7 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 6)	6 (Sinkarkes 1, Laporan Rutin 5)		


 Jayapura, 15 Juli 2026
 Kepala Balai Karantina Kesehatan
 Kelas I Jayapura
dr. Bambang Budiman, M.M
 NIP. 196905312006041001

KERTAS KERJA PERHITUNGAN IKK (INDIKATOR KINERJA KEGIATAN)

TIM KERJA PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN ORANG, KEGAWATDARURATAN DAN SITUASI KHUSUS

BULAN JUNI TAHUN 2026

NO	INDIKATOR	CASCADING INDIKATOR	DEFINIS OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PARAMETER	WILAYAH KERJA					TARGET	CAPAIAN
						Pel. Laut Jayapura (Induk)	Bandara Sentani	Bandara Wamena	Pel. Laut Sarmi	PLBN Skouw		
1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan faktor risiko orang/pelaku perjalanan	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan minimal 2 dari pengawasan orang/pelaku perjalanan berikut: 1. Pengawasan faktor risiko kesehatan pelaku perjalanan (status vaksinasi pelaku perjalanan, sertifikat izin angkut orang sakit, sertifikat laik terbang dan laik layar, skrining pelaku perjalanan) 2. Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pintu masuk (CKG) 3. Pengawasan pelaku perjalanan pada situasi khusus dan/atau kedaruratan medis 4. Pengawasan dan/atau pelaksanaan tindakan penanggulangan pada orang	Jumlah pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan orang/pelaku perjalanan dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun Pelabuhan/ bandara domestik dikali 100% Sumber Data : 1. SINKARKES 2. Dashboard SSHP All Indonesia 3. EBS SKDR 4. NAR All Record 5. Laporan rutin	Pengawasan faktor risiko kesehatan pelaku perjalanan 1. Pelaku perjalanan yang melakukan vaksinasi Meningitis Meningokokus 2. Pelaku perjalanan yang melakukan vaksinasi Polio 3. Pelaku perjalanan yang melakukan vaksinasi Yellow Fever 4. Pelaku perjalanan yang melakukan vaksinasi lainnya 5. Pengawasan kedatangan pelaku perjalanan dalam negeri di pintu masuk 6. Pengawasan keberangkatan pelaku perjalanan dalam negeri di pintu masuk 7. Pengawasan kedatangan pelaku perjalanan luar negeri (PPLN) di pintu masuk 8. Pengawasan keberangkatan pelaku perjalanan luar negeri (PPLN) di pintu masuk 9. Sertifikat izin angkut orang sakit 10. Sertifikat laik terbang dan laik layar 11. Sertifikat tidak laik terbang dan tidak laik layar 12. Deklarasi Kesehatan 13. Jumlah kasus penyakit menular potensial KLB/wabah lainnya Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pintu masuk (CKG) 1. Cek kesehatan gratis(CKG) bagi pelaku perjalanan dan masyarakat di pintu masuk 2. Skimming faktor risiko penyakit HIV bagi stakeholder dan masyarakat di pintu masuk	74 9 2 0 14119 17277 22 22 5 0 0 0 0 71 0	0 0 0 0 57932 63932 22 39 72 41 11 22 0 0 0 1 0	0 0 0 0 11200 9857 0 0 44 29 0 0 0 5 0 0 0 0	0 0 0 0 323 850 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 13968 13943 0 0 0 0 0 1 0	90%	100%

2				3	Skimming faktor risiko penyakit TB bagi stakeholder dan masyarakat di pintu masuk	71	1	5	0	1			
				4	Skrinning faktor risiko penyakit Malaria bagi stakeholder, para pelaku perjalanan, dan masyarakat di pintu masuk	0	3	0	0	26			
				5	Penerbitan surat keterangan pengujian kesehatan (Kier)	0	0	0	0	0			
				6	Pemeriksaan pelaku perjalanan dan masyarakat pada layanan klinik terbatas	22	25	12	12	74			
				7	Pemeriksaan kesehatan penjamah makanan	0	0	0	0	0			
				Pengawasan pelaku perjalanan pada situasi khusus dan/atau kedaruratan medis									
				1	Pelayanan kesehatan pada situasi khusus	0	0	0	0	0			
				2	Layanan kegawatdaruratan dan rujukan dengan menggunakan ambulance	3	20	0	0	1			
				3	Layanan pemberian tindakan kegawatdaruratan medik	0	1	0	0	1			
				Pengawasan dan/atau pelaksanaan tindakan penanggulangan pada orang									
				1	Jumlah pelaku perjalanan memiliki risiko penyakit potensi KLB/wabah yang ditemukan	0	0	0	0	0			
				2	Jumlah pelaku perjalanan memiliki risiko penyakit potensi KLB/wabah yang dikendalikan	0	0	0	0	0			
				3	Jumlah pelaku perjalanan memiliki risiko penyakit menular lainnya yang ditemukan	1	2	0	0	0			
				4	Jumlah pelaku perjalanan memiliki risiko penyakit menular lainnya yang dikendalikan	1	2	0	0	0			
				5	Jumlah pelaku perjalanan mengalami kegawatdaruratan medis	0	1	0	0	0			
				6	Jumlah pelaku perjalanan mengalami kegawatdaruratan medis yang ditindaklanjuti	0	1	0	0	0			
				7	Jumlah hasil pemeriksaan CKG yang berisiko	15	1	1	0	0			
				8	Jumlah hasil pemeriksaan CKG berisiko yang ditindaklanjuti	15	1	1	0	0			
				Laporan bulanan pelayanan kesehatan									
				Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans orang melalui	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan	Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan				90%	100%		

		sistem informasi kekarantinaan kesehatan	pencatatan dan pelaporan surveilans orang secara tepat dan lengkap melalui SINKARKES/EBS SKDR/Buletin Epidemiologi/Laporan rutin	pencatatan dan pelaporan surveilans orang secara tepat dan lengkap dibagi seluruh jumlah pintu masuk maupun pelabuhan/ bandara domestik dikaji 100% Sumber Data : 1. SINKARKES 2. EBS SKDR 3. Buletin Epidemiologi 4. Laporan rutin	1	Pelayanan	1	1	1	1	1		
					2	Jumlah pemeriksaan laboratorium	1	1	1	1	1		
					3	Rekap penyakit Potensial KKM-MD	1	1	1	1	1		
					4	Penyakit Menular SKDR	1	1	1	1	1		
					5	Rekap penyakit tidak menular	1	1	1	1	1		

Jayapura, 15 Juli 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Jayapura

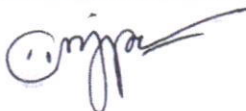


dr. Bambang Budiman, M.M.
NIP. 196905312006041001

**LEMBAR KERJA EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA
TAHUN 2025**

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai	
1	PERENCANAAN KINERJA	30,00	25,20	84,00%
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6,00	6	100,00%
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting)	9,00	7,2	80,00%
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	12	80,00%
2	PENGUKURAN KINERJA	30,00	25,20	84,00%
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	6	100,00%
2.b	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	7,2	80,00%
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15,00	12	80,00%
3	PELAPORAN KINERJA	15,00	11,85	79,00%
3.a	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3,00	3	100,00%
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya	4,50	3,6	80,00%
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7,50	5,25	70,00%
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25,00	21,00	84,00%
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5,00	5	100,00%
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	6	80,00%
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12,50	10	80,00%
Nilai Akuntabilitas Kinerja / Kategori Predikat			83,25	A

Ketua Tim Sakip BKK Jayapura



Anjar Purwidiana W, SKM
NIP. 198708022010122005

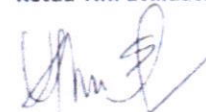
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Jayapura



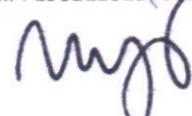
dr. Bambang Budiman, M.M
NIP. 196965312006041001

Jayapura, 20 April 2026
SKI BKK Jayapura
Anggota Tim Evaluasi

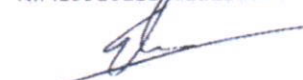
Ketua Tim Evaluator



Lahadi, SKM
NIP. 198212312005011018



Maya Wijayani Purba, SKM, MPH
NIP. 199101222012122001



Eko Dwi Sulisty, Amd. Kep
NIP. 198912122024211026

**HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA
TAHUN 2025**

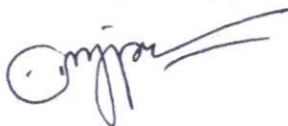
No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai Akuntabilitas Kinerja
			2025
1	Perencanaan Kinerja	30,00	25,20
2	Pengukuran Kinerja	30,00	25,20
3	Pelaporan Kinerja	15,00	11,85
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25,00	21,00
Nilai Akuntabilitas Kinerja			83,25
Kategori Predikat			A

No	Catatan (harus spesifik dan rinci)
1	-
2	Belum terdapat PK turunan dari Kepala Satker kepada masing- masing Ketua Tim Kerja dan Kasub Adum
3	-
4	-
5	-

No	Catatan Lainnya
1	Tidak terdapat bukti upaya inovasi terkait kualitas dan manfaat perencanaan kinerja
2	Tidak terdapat bukti upaya inovasi terkait kualitas dan manfaat pengukuran kinerja
3	Tidak terdapat upaya inovasi terkait kualitas dan manfaat pelaporan kinerja
4	Tidak terdapat bukti upaya inovasi terkait kualitas dan manfaat evaluasi akuntabilitas kinerja internal
5	

No	Rekomendasi (harus spesifik)
1	Satker membuat turunan PK kepada masing-masing ketua Tim Kerja dan Kasub. Adum
2	Satuan kerja menentukan inovasi terkait perencanaan/pengukuran / pelaporan./evaluasi akuntabilitas kinerja internal
3	
4	
5	

Ketua Tim Sakip BKK Jayapura



Anjar Purwidiana W, SKM
NIP. 198708022010122005

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Jayapura

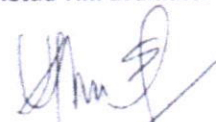


dr. Bambang Budiman, M.M
NIP. 196965312006041001

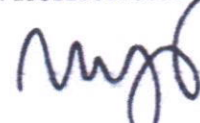
Jayapura, 20 April 2026

SKI BKK Jayapura
Anggota Tim Evaluasi

Ketua Tim Evaluator



Lahadi, SKM
NIP. 198212312005011018



Maya Wijayani Purba, SKM, MPH
NIP.199101222012122001



Eko Dwi Sulisty, Amd. Kep
NIP. 198912122024211026

IKM 33.2.1. INDIKATOR NILAI KINERJA ANGGARAN

SCREEN SHOOT e-Monev DJA

BULAN JUNI TAHUN 2026

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA

Pembahasan/Analisa

1. Nilai SMART DJA pada bulan Juni 2026 adalah **60,55** (NKA = Perencanaan Anggaran + Pelaksanaan Anggaran = 14 + 46,55).
2. Nilai perencanaan anggaran 14, dibanding pada bulan sebelumnya bulan Mei 2026 nilai perencanaan anggaran mengalami penurunan sebesar 27,04
3. Nilai pelaksanaan anggaran 46,55 dibanding bulan sebelumnya bulan Mei 2026 mengalami kenaikan sebesar 5,74
4. CRO (Capaian Realisasi Output) 75%, penggunaan SBK 10%, efisiensi SBK 15%

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA

8

Nilai Kinerja Anggaran



8

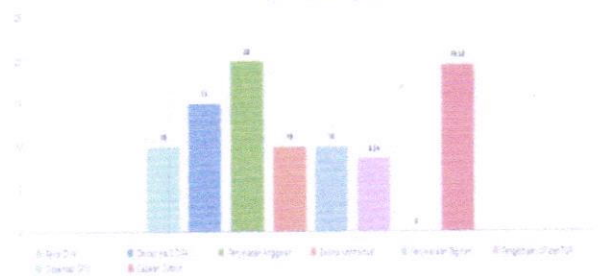
Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran

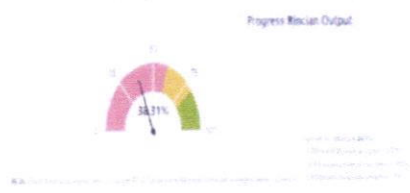


Indikator Kinerja Utama (IKU) yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi adalah SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Timely).

8

Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran





Data Anggaran

Kategori	Anggaran	Realisasi	Perbedaan
Saldo	1000000000	1000000000	0
Saldo	1000000000	1000000000	0
Saldo	1000000000	1000000000	0
Saldo	1000000000	1000000000	0



Simpulan Analisis dan Realisasi Anggaran

Kategori	Anggaran	Realisasi	Perbedaan
Saldo	1000000000	1000000000	0
Saldo	1000000000	1000000000	0
Saldo	1000000000	1000000000	0
Saldo	1000000000	1000000000	0



Mengetahui,
 Kepala BKK Kelas I Jayapura

dr. Bambang Budiman, M.M
 NIP. 196931052006041001

KODE	INDIKATOR	TARGET	TARGET BULANAN 2026					
			JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN
IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92.75	10	20	56	60	62	67
			REALISASI PK TA 2026					
			-	-	58.7	52.08	66.71	60.54

IKD 33.1 .1. INDIKATOR PERSENTASE REALISASI ANGGARAN



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PERBENDAHARAAN
DJPB

REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

NO	Kode Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	Bansos	Lain-Lain	Transfer	
1	416032 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA	PAGU	10.185.846.000	3.246.701.000	4.291.000	0	0	0	0	0	0	13.436.838.000
		REALISASI	4.700.644.840	1.770.307.188	2.700.000	0	0	0	0	0	0	6.473.652.028
		%	46.15%	54.53%	62.92%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	48.18%
		SISA	5.485.201.160	1.476.393.812	1.591.000	0	0	0	0	0	0	6.963.185.972
GRAND TOTAL		PAGU	10.185.846.000	3.246.701.000	4.291.000	0	0	0	0	0	0	13.436.838.000
		REALISASI	4.700.644.840	1.770.307.188	2.700.000	0	0	0	0	0	0	6.473.652.028
		%	46.15%	54.53%	62.92%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	48.18%
		SISA	5.485.201.160	1.476.393.812	1.591.000	0	0	0	0	0	0	6.963.185.972

KODE	INDIKATOR	TARGET	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN
IKD 33.1 .1	Persentase realisasi anggaran	96%	TARGET PK TA 2026					
			9%	15%	25%	30%	36%	55%
			REALISASI PK TA 2026					
			9,64%	16,07%	27,36%	33,80%	38,91%	48,18%

Jayapura, 15 Juli 2026

Kepala BKK Kelas I Jayapura

dr. Bambang Budiman, M.M
NIP. 196905312006041001



BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : Bambang Budiman
Jabatan : Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura
selanjutnya disebut pihak pertama

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

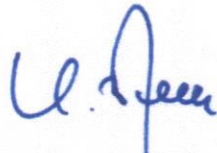
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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

Jakarta, Januari 2026

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,


Murti Utami


Bambang Budiman

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		IKD 33.1.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%
		IKD 33.1.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	0 penyalahgunaan

Keterangan:

* : Kontributor (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan)

** : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory Program Dukungan Manajemen

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Kegiatan

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

Total Anggaran DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura

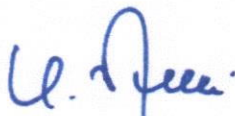
Anggaran

Rp. 429.991.000,-

Rp. 13.006.847.000,-

Rp. 13.436.838.000,-

Pihak Kedua,



Murti Utami

Jakarta, Januari 2026

Pihak Pertama,



Bambang Budiman

RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2025 – 2029

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS/ PROGRAM/ KINERJA PROGRAM	KODE	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET TAHUN 2025	TARGET TAHUN 2026	TARGET TAHUN 2027	TARGET TAHUN 2028	TARGET TAHUN 2029
Meningkatnya Pengendalian faktor risiko di Pintu masuk negara							
Persentase Faktor risiko penyakit di Pintu masuk negara yang dikendalikan							
	IKK 24.2.1	Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	73%	76%	79%	82%	85%
Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan							
Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan							
	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83	83,25	83,30	83,35
	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	90	92,75	92,75	92,95	93,15
	IKM 33.4.1	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	95%	95%	95%	95%
	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	96%	96%
	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	95%	95%	95%	95%
	IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	-	0	0	0	0

DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR KINERJA KEGIATAN (IKK) TAHUN 2026

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA

NO	KODE	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	CASCADING INDIKATOR	DEFINIS OPERASIONAL
1	IKK 24.2.1	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% <i>* Sumber Data : SINKARKES, Dashboard SSHP, SKDR, Lap rutin/bulanan</i>	1 Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut 2 Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan orang/pelaku perjalanan 3 Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang	Pelabuhan yang melaksanakan minimal 2 kegiatan atau bandara/PLBN yang melaksanakan minimal 1 kegiatan dari pengawasan alat angkut berikut: 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 kualitas air pada alat angkut 7. Pengawasan pelaksanaan tindakan penanggulangan pada alat angkut Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan minimal 2 dari pengawasan orang/pelaku perjalanan berikut: 1. Pelaksanaan surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR) 2. Pengawasan faktor risiko kesehatan pelaku perjalanan (status vaksinasi pelaku perjalanan, sertifikat izin angkut orang sakit, sertifikat laik terbang dan laik layar, skrining pelaku perjalanan) 3. Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pintu masuk (CKG) 4. Pengawasan pelaku perjalanan pada situasi khusus dan/atau kedaruratan medis 5. Pengawasan dan/atau pelaksanaan tindakan penanggulangan pada orang Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan minimal 1 dari pengawasan barang berikut: 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,

					4 Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko lingkungan Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan minimal 1 dari pengawasan lingkungan berikut: 1. Inspeksi kesehatan lingkungan (media air, udara, pangan, sarana dan bangunan, dan vektor binatang dan pembawa penyakit) sesuai 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 Inspeksi kesehatan lingkungan pada kondisi matra, dan/atau
					5 Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantina kesehatan Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang dan lingkungan secara tepat dan lengkap melalui SINKARKES/EBS SKDR/Buletin Epidemiologi/Laporan rutin
2	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	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. <i>* Sumber Data : LHE/KKE SAKIP</i>	
3	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 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 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.	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA) <i>*Sumber Data : eMonev Kemenkeu</i>	

4	IKM 33.4.1	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 <i>* Sumber Data : Itjen (Hasil Monitoring Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK)</i>		
5	IKD 33.1.1	Persentase realisasi anggaran	Membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan	Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan <i>* Sumber Data : SAKTI</i>		
6	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	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	Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100% <i>* Sumber Data : Sinkarkes</i>		
7	IKD 33.1.3	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 <i>*Sumber Data : Itjen</i>		

Jayapura, April 2026
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura



dr. Bambang Budiman, M.M
NIP. 196905312006041001

ANALISA SMART INDIKATOR KINERJA KEGIATAN (IKK) TAHUN 2026
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN (BKK) KELAS I JAYAPURA

1. Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah (IKK 24.2.1)

Definisi Operasional :

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

*setiap pintu masuk internasional/ domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan untuk ke 4 nya/ seluruhnya.

Analisa SMART :

- ***Specific (Spesifik)***

Indikator ini spesifik mengukur pelaksanaan kegiatan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB/wabah pada pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik. Fokus pengukuran berfokus pada deteksi dini, pencegahan dan respon atau pengendalian pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan di pintu masuk wilayah kerja BKK Kelas I Jayapura.

- ***Measurable (Terukur)***

Indikator dapat diukur melalui jumlah atau persentase pintu masuk yang telah melaksanakan kegiatan deteksi sesuai standar operasional. Pengukuran dilakukan berdasarkan parameter:

- a. persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut;
- b. persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan orang;
- c. persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang;

- d. persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan lingkungan;
- e. persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan.

Indikator ini dapat dihitung dengan cara perhitungan **jumlah** pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah **dibagi** dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik **dikali** 100%.

- **Achievable (Dapat Dicapai)**

Indikator ini dapat dicapai karena merupakan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan. Target yang ditetapkan mengikuti target yang ditetapkan pada Rencana Strategis (RESNTRA) Kemenkes.

- **Relevant (Relevan)**

Indikator ini sangat relevan dengan upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit infeksi emerging (PHEIC) serta faktor risiko kesehatan yang dapat menimbulkan KLB/wabah. Indikator ini sesuai dengan tupoksi Balai Kekarantinaan Kesehatan pada Permenkes No. 10 Tahun 2023 pasal 6 dan sesuai dengan tujuan Renstra Kemenkes tahun 2025-2029 yaitu pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dengan target 76%, serta sasaran program meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara.

- **Time Bound (Berbatas Waktu)**

Pencapaian target indikator harus dicapai dalam periode waktu satu tahun 2026. Monitoring dilakukan secara bulanan melalui laporan capaian kegiatan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di setiap pintu masuk.

2. Nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) Unit Kerja

Definisi Operasional :

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

Analisa SMART :

- ***Specific (Spesifik)***

Indikator nilai SAKIP Unit Kerja secara spesifik mengukur tingkat penerapan akuntabilitas kinerja pada unit kerja BKK Kelas I Jayapura yang meliputi aspek perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi akuntabilitas kinerja, serta capaian kinerja organisasi. Nilai SAKIP menggambarkan kualitas tata kelola pemerintahan dan implementasi manajemen kinerja yang efektif pada unit kerja.

- ***Measurable (Terukur)***

Indikator ini dapat diukur berdasarkan hasil evaluasi SAKIP yang dilakukan oleh tim evaluator internal maupun eksternal sesuai pedoman yang berlaku. Pengukuran dilakukan menggunakan Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP. Hasil pengukuran dikategorikan dalam predikat tertentu, seperti AA, A, BB, B, CC, atau C sesuai ketentuan evaluasi SAKIP.

- ***Achievable (Dapat Dicapai)***

Indikator ini dapat dicapai melalui komitmen pimpinan dan seluruh pegawai dalam menerapkan manajemen kinerja yang baik, penyusunan dokumen perencanaan yang berkualitas, pengukuran kinerja melalui monitoring dan evaluasi capaian indikator kinerja, pelaporan kinerja yang tepat waktu dan berkualitas, serta tindak lanjut hasil evaluasi akuntabilitas kinerja.

- ***Relevant (Relevan)***

Indikator Nilai SAKIP sangat relevan dalam mendukung peningkatan akuntabilitas, efektivitas, dan efisiensi pelaksanaan program/kegiatan unit kerja. Indikator ini sesuai dengan PermenPANRB No. 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan indikator ini merupakan indikator kinerja mandatory. Nilai evaluasi SAKIP ini secara langsung memengaruhi predikat Zona Integritas WBK/WBBM pada suatu instansi pemerintah.

- ***Time Bound (Berbatas Waktu)***

Penilaian dan evaluasi nilai SAKIP dilaksanakan dalam periode waktu semester dan tahunan, selama tahun 2026. Monitoring terhadap implementasi SAKIP dilakukan secara

berkala melalui revidi bulanan sehingga bila terdapat kendala dapat segera ditindaklanjuti.

3. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja

Definisi Operasional :

Besarnya Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Unit Kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari :

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. 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.

Analisa SMART :

- ***Specific (Spesifik)***

Indikator Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja secara spesifik mengukur kualitas perencanaan anggaran dan kualitas pelaksanaan anggaran di BKK Kelas I Jayapura yang mencakup komponen penilaian yaitu revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM dan capaian output.

- ***Measurable (Terukur)***

Indikator ini dapat diukur berdasarkan hasil penilaian kinerja anggaran yang dilakukan melalui aplikasi monev Kemenkeu. Pengukuran dilakukan menggunakan nilai dari komponen penilaian yaitu revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM dan capaian output. Untuk mendapatkan nilai NKA menggunakan cara perhitungan 50 %

Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran.

- **Achievable (Dapat Dicapai)**

Indikator ini dapat dicapai apabila mampu melaksanakan perencanaan anggaran secara tepat, melakukan pelaksanaan anggaran kegiatan sesuai target yang telah ditetapkan, mempercepat realisasi anggaran dan memastikan pencapaian output sesuai target.

- **Relevant (Relevan)**

Indikator Nilai Kinerja Anggaran sangat relevan dalam mendukung tata kelola pemerintahan yang efektif, efisien, dan akuntabel. Penilaian kinerja anggaran menjadi alat ukur keberhasilan unit kerja dalam mengoptimalkan penggunaan anggaran. Indikator ini merupakan indikator kinerja mandatory dan relevan dengan KMK Nomor 27/MK/AG/2025 tentang perubahan atas keputusan menteri keuangan Republik Indonesia Nomor 466 tahun 2023 tentang pedoman teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja dan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 107 tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 tahun 2023 Tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan.

- **Time Bound (Berbatas Waktu)**

Penilaian Nilai Kinerja Anggaran dilakukan dalam periode waktu satu tahun 2026 dan dilakukan monitoring Nilai Kinerja Anggaran setiap bulan, agar kendala pelaksanaan anggaran dapat segera ditindaklanjuti dan target kinerja anggaran dapat tercapai pada akhir tahun anggaran.

4. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Definisi Operasional :

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

Analisa SMART :

- **Specific (Spesifik)**

Indikator ini secara spesifik mengukur tingkat penyelesaian tindak lanjut atas rekomendasi hasil pemeriksaan yang diberikan oleh BPK kepada BKK Kelas I Jayapura. Fokus indikator yaitu pada upaya penyelesaian rekomendasi sesuai ketentuan dan batas waktu yang telah ditetapkan, baik terkait administrasi, pengelolaan keuangan, aset, maupun perbaikan tata kelola organisasi.

- **Measurable (Terukur)**

Indikator dapat diukur melalui 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. Data pengukuran diperoleh dari hasil pemantauan tindak lanjut rekomendasi BPK dan laporan monitoring internal.

- **Achievable (Dapat Dicapai)**

Indikator ini dapat dicapai apabila unit kerja memiliki komitmen dalam menyelesaikan tindak lanjut rekomendasi dalam kurun waktu berjalan, monitoring berkala, kelengkapan dokumen pendukung, serta pendampingan dari aparat pengawasan internal.

- **Relevant (Relevan)**

Indikator ini relevan karena ini merupakan indikator kinerja mandatory dan penyelesaian tindak lanjut rekomendasi BPK menunjukkan komitmen unit kerja dalam menindaklanjuti hasil pemeriksaan, meminimalkan temuan berulang, dan meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan.

- **Time Bound (Berbatas Waktu)**

Penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan dilakukan dalam jangka waktu tahun berjalan. Evaluasi capaian indikator dilakukan secara periodik untuk memastikan seluruh rekomendasi dapat diselesaikan tepat waktu dan status tindak lanjut dapat segera ditingkatkan menjadi tuntas.

5. Persentase realisasi anggaran

Definisi Operasional :

Membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan.

Analisa SMART :

- **Specific (Spesifik)**

Indikator Persentase Realisasi Anggaran secara spesifik mengukur tingkat penyerapan anggaran yang telah dialokasikan kepada BKK Kelas I Jayapura dalam kurun waktu tahun 2026. Indikator ini menunjukkan kemampuan unit kerja dalam melaksanakan program dan kegiatan sesuai perencanaan serta ketepatan pelaksanaan anggaran untuk mendukung pencapaian target kinerja organisasi.

- **Measurable (Terukur)**

Indikator ini dapat diukur melalui perbandingan antara jumlah anggaran yang telah direalisasikan dengan total pagu anggaran yang tersedia pada periode tahun 2026. Data pengukuran diperoleh dari laporan realisasi anggaran Kementerian Keuangan yaitu *Myinterest*.

- **Achievable (Dapat Dicapai)**

Indikator ini dapat dicapai karena BKK Kelas I Jayapura melakukan perencanaan kegiatan dan anggaran secara tepat, melaksanakan kegiatan sesuai jadwal, serta melakukan monitoring pelaksanaan anggaran secara berkala.

- **Relevant (Relevan)**

Indikator persentase realisasi anggaran relevan dalam menilai efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan dalam mengelola anggaran secara optimal. Indikator sangat relevan dengan penugasan direktif dari Menteri Kesehatan, berdasarkan surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor KP.02.04/IV/10100/2022 tanggal 22 Desember 2022 tentang Tindak Lanjut Pengelolaan Kinerja Pegawai ASN di lingkungan Kementerian Kesehatan.

- **Time Bound (Berbatas Waktu)**

Pengukuran realisasi anggaran dilakukan dalam periode waktu tahun 2026, monitoring dilakukan secara mingguan dan bulanan agar hambatan pelaksanaan anggaran dapat segera diidentifikasi dan ditindaklanjuti serta target realisasi anggaran dapat tercapai pada akhir tahun anggaran.

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

Definisi Operasional :

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

- **Specific (Spesifik)**

Indikator ini secara spesifik mengukur kecepatan pelayanan penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan terhadap alat angkut yang masuk dalam kategori merah atau berisiko tinggi. Fokus indikator pada proses pengawasan alat angkut dengan melakukan penilaian faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang dan barang, verifikasi dokumen kesehatan melalui aplikasi SINKARKES, penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan dalam waktu kurang dari 2x24 jam.

- **Measurable (Terukur)**

Indikator dapat diukur melalui persentase jumlah dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut kategori merah yang diterbitkan dalam waktu kurang dari 2x24 jam **dibagi** dengan total alat angkut kategori merah **dikali** 100% dalam periode satu tahun 2026.

- **Achievable (Dapat Dicapai)**

Indikator ini dapat dicapai karena merupakan tugas pokok dan fungsi balai kekarantinaan kesehatan untuk melakukan cegah tangkal di pintu masuk baik pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan. Sistem pelayanan yang efektif, sarana dan prasarana pengawasan alat angkut yang memadai, optimalisasi SOP pelayanan, penggunaan sistem digital, dan monitoring pelaksanaan layanan dapat mendukung indikator ini mencapai target.

- **Relevant (Relevan)**

Indikator ini merupakan indikator direjtif pimpinan dan relevan dalam mendukung kualitas pelayanan publik di bidang kekarantinaan kesehatan, khususnya dalam pengawasan alat angkut berisiko tinggi. Indikator ini sesuai dengan tupoksi Balai

Kekarantinaan Kesehatan pada Permenkes No. 10 Tahun 2023 dan Kepdirjen P2P Nomor HK.02.02/C/334 Tahun 2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Keekarantinaan Kesehatan. Pengendalian faktor risiko pada alat angkut merupakan bagian dari pengendalian risiko kesehatan masyarakat dan pencegahan penyebaran penyakit lintas wilayah.

- **Time Bound (Berbatas Waktu)**

Indikator memiliki batas waktu yang jelas yaitu penerbitan dokumen harus diselesaikan dalam waktu kurang dari 2x24 jam sejak ditemukan faktor risiko kesehatan. Pengukuran dilakukan dalam periode waktu tahun 2026 dan pelaksanaan evaluasi capaian secara berkala.

7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance*

Definisi Operasional :

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

Analisa SMART :

- **Specific (Spesifik)**

Indikator ini secara spesifik mengukur tidak adanya penyalahgunaan kewenangan oleh Kepala BKK Kelas I Jayapura dalam pelaksanaan tugas, fungsi, dan pengambilan keputusan di lingkungan kerja.

- **Measurable (Terukur)**

Indikator dapat diukur melalui jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Kelas I Jayapura berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang. Target "zero tolerance" berarti tidak terdapat satu pun kasus penyalahgunaan kewenangan yang dilakukan oleh Kepala BKK dalam periode tahun tertentu.

- **Achievable (Dapat Dicapai)**

Indikator ini dapat dicapai melalui penerapan tata kelola pemerintahan yang baik, penguatan integritas pimpinan, pelaksanaan pengawasan internal yang efektif, penerapan kode etik, serta peningkatan budaya kerja anti korupsi dan anti penyalahgunaan wewenang. Komitmen pimpinan terhadap transparansi dan akuntabilitas menjadi faktor utama dalam mencapai target zero tolerance.

- **Relevant (Relevan)**

Indikator ini sangat relevan dalam mendukung reformasi birokrasi, pembangunan zona integritas, serta peningkatan kepercayaan publik terhadap institusi pemerintah.

- **Time Bound (Berbatas Waktu)**

Pengukuran indikator dilakukan dalam periode tahun 2026, melalui monitoring pengawasan dan evaluasi kepatuhan.

Jayapura, 29 Mei 2026

Mengetahui

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan

Kelas I Jayapura



dr. Bambang Budiman, M.M

NIP. 196505312006041001

**KEPUTUSAN KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS JAYAPURA
NOMOR HK.02.03/C.X.19/80/2026**

TENTANG

**PEMBENTUKAN TIM PENYUSUNAN LAPORAN AKUNTABILITAS
KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA TAHUN 2026**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA

- Menimbang** : a. Bahwa dalam upaya penyusunan hasil kegiatan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura secara rutin dan terpadu, diperlukan data-data dan informasi dari setiap pengelola kegiatan serta tim penyusunan kegiatan.
- b. Untuk penyusunan hasil kegiatan tugas pokok dan fungsi, perlu dibentuk tim kegiatan penyusunan LAKIP Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura.
- c. Pembentukan Tim Kegiatan Penyusunan LAKIP Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura tersebut perlu diatur dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura
- d. Aparatur Sipil Negara (ASN) yang tercantum dalam Surat Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura tentang penunjukkan Tim Kegiatan Penyusunan LAKIP Tahun 2026 dianggap cakap/mampu melaksanakan kegiatan yang dimaksud.
- Mengingat** : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
2. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

4. Permenpan Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
5. Permenpan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
6. Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 mengatur tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantinaan Kesehatan
7. Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Pembentukan Tim penyusunan LAKIP tahun 2026 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura.
- Pertama : Aparatur Sipil Negara (ASN) yang namanya tercantum pada lampiran Keputusan ini ditunjuk sebagai Tim penyusunan LAKIP Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura tahun 2026
- Kedua : Tugas tim berpedoman pada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku
- Ketiga : Tim Penyusunan LAKIP Tahun 2026 bertanggung jawab kepada Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura serta wajib mengumpulkan laporan pada setiap bulan
- Keempat : Dalam pelaksanaannya pembagian tugas dapat dilakukan oleh Ketua Tim Kerja.
- Kelima : Segala biaya yang ditimbulkan sebagai akibat dari keputusan ini dibebankan pada DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura tahun 2026
- Keenam : Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan. Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.
- Ketujuh : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jayapura
Pada tanggal 12 Januari 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Jayapura,



dr. Bambang Budiman, M.M

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA BALAI KEKARANTINAAN
KESEHATAN KELAS I JAYAPURA TENTANG TIM
PENYUSUNAN LAKIP TAHUN 2026
NOMOR HK.02.03/C.X.19/80/2026
TANGGAL 12 Januari 2026

TIM PENYUSUNAN LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I JAYAPURA TAHUN 2026

NO	NAMA	PANGKAT /GOLONGAN	JABATAN	KEDUDUKAN DALAM TIM
1.	Yuniarti,SE NIP 198111152015032001	Penata – III/c	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	Ketua
2.	Anjar P. Wulandari,SKM NIP 198708022010122005	Penata Tingkat I – III/d	Epidemiolog Kes. Ahli Muda	Sekretaris
3.	Rosmadina Sihombing,SKM NIP 197706262003122001	Penata Tingkat I – III/d	Epidemiolog Kes.Ahli Muda	Anggota
4.	Linda Torro Datu,SKM, M.K.L NIP 198001062008122002	Penata Tingkat I – III/d	Sanitarian Ahli Muda	Anggota
5.	Lahadi,SKM NIP 198212312005011018	Penata – III/c	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Anggota
6.	Wa Ode Hasna Malik, AMAK NIP 198207302005012004	Penata – III/c	Pranata Lab. Kesehatan Penyelia	Anggota
7.	Maya Wijayani Purba,SKM NIP 199101222012122001	Penata – III/c	Sanitarian Ahli Muda	Anggota
8.	Rhika Marliza Rappun,SKM NIP 198507272015032001	Penata – III/c	Epidemiolog Kes. Ahli Muda	Anggota
9.	Hery Fandri Imbiri,SKM NIP 198506012008121003	Penata Muda Tingkat I – III/b	Entomolog Kes. Ahli Pertama	Anggota
10.	Enos Erastra, SKM NIP 199301142018011001	Penata Muda Tingkat I – III/b	Epidemiolog Kes. Ahli Pertama	Anggota
11.	Maylana Arzianti,SKM NIP 199805082022032005	Penata Muda – III/a	Sanitarian Ahli Pertama	Anggota
12.	Hikmah Febriana,A.Md.Keb NIP 200002262025062002	Pengatur - II/c	Penata Laksana Barang Terampil	Anggota
13.	Eko Dwi Sulistyo,Amd.Kep NIP 198912122024211026	VII	Epidemiolog Kesehatan Terampil	Anggota
14.	Bayu Pratama NIP 199804132025211031	V	Operator Layanan Operasional	Anggota

Ditetapkan di Jayapura
Pada tanggal 12 Januari 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Jayapura,



dr. Bambang Budiman,M.M

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA BALAI KEKARANTINAAN
KESEHATAN KELAS I JAYAPURA TENTANG TIM
PENYUSUNAN LAKIP TAHUN 2026
NOMOR HK.02.03/C.X.19/80/2026
TANGGAL 12 Januari 2026

**Uraian Tugas Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
(LKJP/LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura**

Penanggungjawab / pengarah:

1. Bertanggungjawab atas pelaksanaan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun Anggaran 2026.

Ketua:

1. Menyusun rencana kerja pelaksanaan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
2. Mengkoordinasikan pelaksanaan penyusunan laporan kinerja sesuai dengan arahan dan kebijakan yang telah ditetapkan.
3. Mengkoordinasikan pelaksanaan reviu atas laporan kinerja pada Aparatur Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) / SKI Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura.

Sekretaris:

1. Mengkoordinasikan teknis penyusunan laporan kinerja.

Anggota:

1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja.

Ditetapkan di Jayapura
Pada tanggal 12 Januari 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Jayapura,



dr. Bambang Budiman, M.M

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA BALAI KEKARANTINAAN
KESEHATAN KELAS I JAYAPURA TENTANG TIM
PENYUSUNAN LAKIP TAHUN 2026
NOMOR HK.02.03/C.X.19/80/2026
TANGGAL 12 Januari 2026

PEMBAGIAN TUGAS TIM PENYUSUN LAKIP TAHUN 2026

No	Jabatan	Nama	Tugas
1	Ketua	Yuniarti, SE	1. Menyusun Rencana Kerja. 2. Mengkoordinasikan pelaksanaan penyusunan laporan kinerja. 3. Mengkoordinasikan pelaksanaan revidi atas laporan kinerja pada Aparatur Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) / SKI Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Jayapura. 4. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja Nilai Kinerja Anggaran (Indikator 3). 5. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas oleh Ditjen P2 (Indikator 4).
2	Sekretaris	Anjar P. Wulandari, SKM	1. Mengkoordinasikan teknis pelaksanaan lakip termasuk melakukan pengumpulan perhitungan kertas kerja indikator kinerja, data pembandingan target dan realisasi, data pembandingan dengan satuan kerja lain, serta perhitungan nilai efisiensi. 2. Mengumpulkan dokumen data dukung pelaksanaan revidi atas laporan kinerja. 3. Menyusun Bab III - bagian A (capaian kinerja), bagian C (realisasi anggaran) dan bagian D (capaian kinerja lainnya)
3	Anggota	Rosmadina Sihombing, SKM	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah (Indikator 1). 2. Mengumpulkan data capaian kinerja lainnya. 3. Mengumpulkan data dari tim kerja surveilans dan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan (timker 1).
		Linda Torro Datu, SKM, M.K.L	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah (Indikator 1).

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

			2. Mengumpulkan data dari tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan (Timker 3).
		Lahadi, SKM	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam (Indikator 6). 2. Isu Strategis (Bab I)
		Wa Ode Hasna Malik, AMAK	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah (Indikator 1). 2. Mengumpulkan dokumen data dukung tindak lanjut (baik periode berjalan maupun periode sebelumnya). 3. Mengumpulkan data dari tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan orang, kegawatdaruratan dan situasi khusus (Timker 4).
		Maya Wijayani Purba, SKM	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja Nilai Sakip (Indikator 2). 2. Isu Strategis (Bab I)
		Rhika Marliza Rappun, SKM	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam (Indikator 6). 2. Mengumpulkan data dari tim kerja pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut dan barang (Timker 2). 3. Isu Strategis (Bab I).
		Hery Fandry Imbiri, SKM	1. Menyusun Kata Pengantar, Ikhtisar Eksekutif dan Bab I.
		Enos Erastra, SKM	1. Menyusun Bab II Lakip (Perencanaan dan Perjanjian Kinerja). 2. Mengumpulkan data dari tim kerja Layanan Publik dan Zona Integritas (Timker 5).

		Maylana Arzianti, SKM	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i> (Indikator 7). 2. Menyusun Bab IV (Penutup) berisi Kesimpulan dan tindak lanjut.
		Hikmah Febriana, Amd. Keb	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator Persentase Realisasi Anggaran (Indikator 5). 2. Menggabungkan seluruh draft lakip dari masing-masing indikator.
		Eko Dwi Sulisty, Amd.Kep	1. Mengumpulkan data, mengolah serta menyusun Laporan Kinerja serta menganalisa data sesuai dengan indikator kinerja Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam (Indikator 6). 2. Isu Strategis (Bab I).
		Bayu Pratama	1. Menyiapkan foto/dokumentasi kegiatan terkait laporan kinerja baik di induk maupun di wilker yang dibutuhkan oleh seluruh tim penyusun lakip. 2. Berkoordinasi dengan sekretaris terkait dokumentasi, pembuatan cover, penggandaan (cetak), dan pengiriman lakip. 3. Berkoordinasi dengan sekretaris terkait mempublikasikan laporan kinerja pada website BKK Kelas I Jayapura.

Ditetapkan di Jayapura
Pada tanggal 12 Januari 2026
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Jayapura,



dr. Bambang Budiman, M.M