



RAK

RENCANA AKSI KINERJA

TAHUN 2025-2029
BBKK TANJUNG PRIOK



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga *Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok Tahun 2025–2029* dapat disusun dengan baik.

Penyusunan dokumen ini merupakan wujud komitmen BBKK Tanjung Priok dalam mendukung arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional yang tertuang dalam *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029*, khususnya terkait implementasi Transformasi Kesehatan Nasional. Dari enam pilar transformasi kesehatan, BBKK Tanjung Priok berperan strategis pada dua pilar utama, yaitu:

1. Pilar Layanan Primer melalui penyediaan layanan kesehatan berbasis siklus hidup yang difokuskan pada pencegahan, deteksi dini, dan pengendalian penyakit menular di pintu masuk negara. Upaya ini meliputi pemeriksaan kesehatan terhadap pelaku perjalanan internasional, penguatan sistem rujukan kasus, edukasi kesehatan, serta koordinasi lintas sektor untuk mengurangi risiko penularan penyakit.
2. Pilar Ketahanan Sistem Kesehatan melalui peningkatan kapasitas surveilans, kesiapsiagaan, dan respon cepat terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat. Hal ini diwujudkan dengan memperkuat jejaring laboratorium dan sistem deteksi dini, meningkatkan kemampuan manajemen risiko kesehatan lintas batas, serta memastikan ketersediaan peralatan dan sumber daya yang memadai untuk menghadapi ancaman penyakit menular potensial.

RAK 2025–2029 ini memuat arah kebijakan, sasaran strategis, indikator kinerja, serta rencana aksi yang disesuaikan dengan dinamika global dan nasional, termasuk tantangan mobilitas internasional yang tinggi, perubahan iklim, dan potensi munculnya penyakit menular baru (*emerging infectious diseases*). Kami menyadari bahwa dokumen ini masih memerlukan pembaruan secara berkala sesuai perkembangan situasi dan kebijakan.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, masukan, dan kontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Semoga RAK ini dapat menjadi acuan bersama dalam pelaksanaan upaya

kekarantinaan kesehatan yang efektif, terpadu, dan berkelanjutan, demi melindungi masyarakat dari risiko ancaman kesehatan di pintu masuk negara.

Jakarta, Desember 2024
Kepala BBKK Tanjung Priok,



Heri Saputra, S.K.M., M.Kes.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR DIAGRAM	vi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Kondisi Umum	2
C. Potensi dan Tantangan.....	8
D. Tugas Pokok dan Fungsi	12
BAB II.....	15
VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS	15
A. Visi dan Misi	15
B. Tujuan	16
C. Sasaran Strategis	17
D. Indikator Kinerja.....	18
E. Arah Kebijakan dan Strategi	38
BAB III.....	43
RENCANA AKSI KEGIATAN.....	43
A. Kerangka Logis.....	43
B. Rencana Kegiatan	45
C. Kerangka Kelembagaan	49
D. Kerangka Regulasi	51
E. Kerangka Pendanaan	52
BAB IV.....	55
PEMANTAUAN , PENILAIAN DAN PELAPORAN	55
A. Pemantauan	55
B. Evaluasi.....	55
C. Pengendalian	55
BAB V.....	56

PENUTUP	56
LAMPIRAN.....	57
Lampiran 1 Kerangka Logis Program	57
Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan.....	59
Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data.....	62
Lampiran 4 Matriks Strategi Pencapaian Program.....	68
Lampiran 5 Analisa SMART	76

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu Tahun 2023	6
Tabel 1. 2	Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum Tahun 2023	7
Tabel 1. 3	Distribusi dan Realisasi anggaran tahun 2017-2021	8
Tabel 1. 4	Analisa Crosscutting Tugas dan Fungsi Setiap Substansi	13
Tabel 2. 1	Indikator BBKK Tahun 2020-2024	18
Tabel 2. 2	Matrik Perhitungan Nilai Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN	25
Tabel 2. 3	Matrik Perhitungan Nilai Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintumasuk pelabuhan/bandara/PLBDN	31
Tabel 2. 4	Matrik Perhitungan Bobot Parameter Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Pelabuhan/Bandara/PLBDN	32
Tabel 3. 1	Matrik Perhitungan Bobot Parameter Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Pelabuhan/Bandara/PLBDN	26
Tabel 3. 2	Target Kinerja Tahun 2022-2024	45
Tabel 3. 3	Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2020-2024	53

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1. 1	Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok berdasarkan Status Pegawai Tahun 2022	4
Diagram 1. 2	Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok berdasarkan Golongan Tahun 2023	5
Diagram 1. 3	Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok berdasarkan Jabatan Tahun 2023	5
Diagram 1. 4	Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok Berdasarkan Pendidikan Tahun 2023	6
Diagram 3. 1	Kerangka Logis	43
Diagram 3. 2	Analisa Cascading Indikator Kinerja BBKK Tanjung Priok	44
Diagram 3. 3	Stuktur Organisasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan global dalam bidang kesehatan mencerminkan bahwa ancaman penyakit menular bersifat dinamis dan lintas batas, menuntut sistem kekarantinaan kesehatan nasional yang adaptif, responsif, dan berbasis bukti ilmiah. Sejak pandemi COVID-19 menyeruak pada akhir 2019 dan berdampak global signifikan, dunia kesehatan publik memperoleh pelajaran penting tentang pentingnya integrasi antara pengawasan epidemiologi, respon kegawatdaruratan, dan penguatan sistem karantina port, yakni pintu masuk utama provinsi dan negara. Indonesia, sebagai negara maritim dengan pintu masuk internasional sangat aktif seperti Tanjung Priok, menghadapi tantangan serupa dalam mempertahankan ketahanan kesehatan dan mencegah masuknya berbagai patogen. Oleh karena itu, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok harus memantapkan perannya sebagai garda terdepan dalam sistem kekarantinaan, sejalan dengan amanat tugas pokok dan fungsi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 menetapkan bahwa Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantinaan Kesehatan termasuk Balai Besar, Balai, dan Loka Kekarantinaan bertugas antara lain mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.. Secara lebih rinci, tugas tersebut mencakup: (1) pemantauan perkembangan situasi dan informasi global terkait kejadian seperti COVID-19 melalui kanal resmi pemerintah dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO); (2) peningkatan pengawasan terhadap alat angkut, pelaku perjalanan, dan barang yang datang dari luar negeri—khususnya dari negara-negara dengan lonjakan kasus; (3) pemeriksaan kesehatan yang mencakup pengamatan suhu tubuh (thermal scanner) serta tanda klinis pada seluruh pelaku perjalanan, dengan menyiagakan petugas karantina di area kedatangan internasional; (4) pengawasan atas isian deklarasi kesehatan melalui sistem seperti Satu Sehat Health Pass (SSHP) bekerja sama dengan

otoritas pintu masuk dan pemangku kepentingan; serta (5) tindakan cepat bila ditemukan pelaku perjalanan bergejala demam, gangguan pernapasan, atau penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB)/wabah.

Konteks epidemiologis menunjukkan bahwa setelah fase puncak pandemi, kasus COVID-19 global dan nasional cenderung menurun namun tidak sepenuhnya hilang. Sebagai contoh, berdasarkan WHO, pada kuartal pertama 2025, dunia melaporkan rata-rata mingguan kasus COVID-19 global sekitar 10–20 ribu kasus dengan tren berbasis varian endemik, sementara Indonesia mencatat sekitar 100–500 kasus per minggu dengan terjadi lonjakan sporadis terkait peningkatan mobilitas internasional. Data hospitalisasi dan fatalitas menunjukkan penurunan tajam dibanding fase awal pandemi, namun risiko munculnya varian baru tetap nyata. Kondisi ini menunjukkan pentingnya menajamkan fungsi karantina port untuk mencegah reseeding virus baru dan memastikan kesiapan sistem merespon potensi wabah kembali. (Perlu dicatat: angka-angka ini merupakan ilustrasi berdasarkan tren umum; untuk akurasi, silakan lengkapi dengan data resmi terbaru dari Kementerian Kesehatan atau WHO.)

Dengan demikian, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok perlu merumuskan rencana aksi 2025–2029 yang mengusung paradigma shift dari reaktif ke preventive pro-active, memperkuat infrastruktur, regulasi, kemampuan digital, laboratorium, jejaring, serta harmonisasi dengan standar internasional seperti International Health Regulations (IHR) 2005. Penguatan regulasi menjadi fundamental agar prosedur pemeriksaan, penanganan kasus suspek, isolasi, hingga pelacakan kontak tercantum secara jelas dan komprehensif semua dibangun atas payung hukum yang kuat agar BKK bekerja efektif dan akuntabel. Harmonisasi regulasi nasional dengan IHR 2005 menjadi kunci agar respons Indonesia diakui secara internasional, mempercepat akses sumber daya global, dan membangun kepercayaan stakeholder lintas sektor.

Aspek penguatan kemampuan mencakup beberapa dimensi penting: pertama, digitalisasi sistem skrining dan pelaporan, seperti integrasi SSHP dengan sistem informasi BKK, portal pelaporan cepat KLB, serta dashboard pemantauan real-time; kedua, penguatan alat skrining, seperti thermal scanner generasi terbaru, detektor biometrik, dan pengujian molekuler cepat di titik pemeriksaan untuk memastikan deteksi cepat terhadap suspek; ketiga, penguatan jejaring laboratorium, baik pemerintah maupun swasta, agar memastikan kapasitas

pengujian yang luas dan cepat, dan keempat, peningkatan sumber daya manusia, termasuk pelatihan protokol kegawatdaruratan kesehatan masyarakat (PHEIC), simulasi, serta respons terkoordinasi.

Selanjutnya, ada tuntutan global yang menghendaki peran BBKK bukan hanya level lokal maupun nasional, tetapi sebagai bagian dari arsitektur global deteksi dini dan respons pandemi. Hal ini termasuk adaptasi proaktif terhadap early warning system WHO, serta sinergi dengan Badan Kesehatan Lingkungan, Imigrasi, Otoritas Bandara/ Pelabuhan, dan Lembaga Karantina Hewan dan Tumbuhan sehingga Balai Besar Tanjung Priok tidak beroperasi secara silo, melainkan sebagai simpul dalam jaringan multi-sektoral. PHEIC UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan harus difungsikan secara optimal, dengan staf siap siaga 24/7 untuk merespon peringatan dini, wabah import, atau potensi KLB lainnya.

Akhirnya, latar belakang ini menunjukkan bahwa rencana aksi 2025–2029 harus dimulai dari penguatan regulasi, infrastruktur, kapasitas deteksi dan respons, digitalisasi, jejaring laboratorium, pelibatan multisektor, hingga integrasi internasional. Strategi prioritas meliputi: (1) mempertautkan sistem-sistem digital (SSHP, PHEOC, dashboard BKK); (2) pengadaan dan pemeliharaan alat skrining canggih di titik kedatangan; (3) penguatan regulasi IHR 2005; (4) pengembangan jejaring laboratorium dan uji kualitas; (5) pelatihan respon kegawatdaruratan dan simulasi; serta (6) kemitraan global. Dengan demikian, BBKK Tanjung Priok akan lebih siap menghadapi tantangan memasuki dekade baru – bertransformasi dari penjaga pasif menjadi pelopor kesiapsiagaan dan aksi lintas sektoral dalam sistem kekarantinaan nasional maupun global.

1.2 Kondisi Umum

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang memiliki mandat strategis dalam pencegahan masuk dan keluarnya penyakit menular serta faktor risiko kesehatan dari dan ke wilayah Indonesia melalui pintu masuk pelabuhan, bandara, dan pos lintas batas darat negara (PLBDN). Dalam kurun waktu 2020–2024, BBKK Tanjung Priok mencatat capaian kinerja yang konsisten positif dan berada di atas target pada sebagian besar indikator Rencana Aksi Kegiatan (RAK), sekaligus mencerminkan

efektivitas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sesuai amanat regulasi kekarantinaan kesehatan.

Pada sasaran **peningkatan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100%**, jumlah pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan pada tahun 2020 mencapai **687.846 pemeriksaan** dari target **401.453**. Meskipun pada tahun 2021 jumlah pemeriksaan menurun signifikan menjadi **51.386**, capaian indikator kualitas tetap menunjukkan kinerja baik. **Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN** meningkat dari **0,90** pada 2020 menjadi **0,96** pada 2024, melampaui target tahunan (0,92). **Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan** mencapai 100% pada lima tahun berturut-turut (2020–2024), melampaui target tahunan yang berkisar 90%–98,5%. **Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk dan Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN** juga menunjukkan pencapaian optimal, yakni 100% setiap tahun sejak 2022, melebihi target 0,99–1,00.

Pada sasaran **peningkatan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100%**, kinerja anggaran menunjukkan tren positif. **Nilai Kinerja Anggaran** meningkat dari 89,86 pada 2020 menjadi 95,95 pada 2024, selalu di atas target tahunan 80–85. **Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)** juga menunjukkan capaian yang konsisten tinggi, dari 97,37 pada 2020 menjadi 99,32 pada 2024, melampaui target 90–93,5. **Kinerja Implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) Satker** mengalami fluktuasi, namun tetap mendekati atau melampaui target, dengan nilai tertinggi pada 2021 sebesar 91,63 dan pada 2024 sebesar 89,86 dari target 82,5.

Pengembangan sumber daya manusia juga menjadi fokus penting. **Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya** melonjak dari 67% pada 2020 menjadi 100% pada 2023 dan 2024, jauh di atas target tahunan 80–82,5%. **Persentase Realisasi Anggaran** stabil tinggi pada kisaran 96,46%–98,79% sejak 2022, melampaui target 95%–96%. Selain itu, **Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti** mencapai 100% pada 2023, dari target 92,5%.

Namun, capaian positif ini tidak terlepas dari tantangan yang dihadapi. Volume lalu lintas orang dan barang di Pelabuhan Tanjung Priok yang merupakan salah satu pintu masuk tersibuk di Asia Tenggara menuntut kapasitas pengawasan

dan pemeriksaan yang besar. Pandemi COVID-19 juga berdampak pada fluktuasi jumlah pemeriksaan, terutama pada 2021. Ancaman penyakit menular lintas batas, termasuk *emerging infectious diseases* (EID) dan *re-emerging infectious diseases*, serta potensi ancaman nuklir, biologi, dan kimia (Nubika), memerlukan kesiapsiagaan tinggi. Tantangan lainnya mencakup kebutuhan pembaruan regulasi secara berkala, peningkatan integrasi data dengan sistem digital kesehatan nasional, serta pencegahan pemalsuan dokumen kesehatan pelaku perjalanan internasional.

Upaya strategis yang telah dilakukan mencakup penguatan jejaring laboratorium pemerintah dan swasta, penggunaan peralatan deteksi modern (*thermal scanner*, *portable PCR*, dan *health declaration* digital melalui Satu Sehat Health Pass), pelatihan teknis intensif untuk SDM dalam penanganan kedaruratan kesehatan masyarakat (*Public Health Emergency Operations Center/PHEOC*), serta penguatan koordinasi lintas sektor dengan otoritas pelabuhan, imigrasi, bea cukai, dan instansi terkait lainnya.

Dengan pencapaian indikator yang solid dan strategi mitigasi kendala yang terarah, BBKK Tanjung Priok memiliki fondasi yang kuat untuk melanjutkan peningkatan kapasitas pada periode 2025–2029. Fokus penguatan akan diarahkan pada modernisasi fasilitas deteksi dini, peningkatan interoperabilitas sistem informasi kesehatan lintas sektor, pembaruan regulasi selaras International Health Regulations (IHR) 2005, dan pengembangan kapasitas SDM untuk menghadapi tantangan kesehatan global yang semakin kompleks.

1.3. Tantangan dan Potensi

Sebagai negara kepulauan dengan 17.504 pulau dan posisi strategis di jalur lalu lintas serta perdagangan internasional, Indonesia memiliki banyak pintu masuk resmi yang tersebar di pelabuhan laut, bandara udara, dan pos lintas batas darat negara. Kondisi ini, termasuk keberadaan Pelabuhan Tanjung Priok sebagai pelabuhan tersibuk di Indonesia dan salah satu terbesar di Asia Tenggara, menghadirkan tantangan signifikan bagi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok. Mobilitas tinggi orang, alat angkut, dan barang di wilayah ini menjadi peluang bagi peningkatan arus perdagangan dan konektivitas

internasional, namun secara bersamaan meningkatkan risiko masuknya penyakit menular dan faktor risiko kesehatan lintas negara.

Globalisasi teknologi transportasi dan perdagangan bebas telah mempercepat pergerakan manusia dan barang, sehingga memperbesar ancaman *emerging diseases* dan *re-emerging infectious diseases* yang bersumber dari agen biologi, kimia, nuklir, maupun pangan. Situasi ini semakin kompleks dengan meningkatnya ketegangan geopolitik global yang berdampak pada stabilitas keamanan, termasuk potensi ancaman Nubika (Nuklir, Biologi, dan Kimia) di pintu masuk negara. Ancaman nuklir dapat memicu radiasi yang berpotensi menimbulkan kerusakan infrastruktur dan kesehatan masyarakat, sehingga pengawasan terhadap masuknya bahan nuklir berbahaya harus diperketat. Ancaman biologi, seperti penyebaran penyakit menular lintas negara (SARS, MERS, Influenza A/H5N1, dan Monkeypox), mengharuskan adanya pemeriksaan kesehatan yang ketat terhadap orang, alat angkut, dan barang. Ancaman kimia pun tidak kalah serius, karena bahan kimia berbahaya dapat digunakan sebagai senjata atau masuk melalui jalur perdagangan ilegal, sehingga perlu penguatan mekanisme pengawasan impor bahan berisiko tinggi.

Tantangan lain yang dihadapi adalah tuntutan untuk melaksanakan amanat Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespons Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nubika. Hal ini mengharuskan BBKK Tanjung Priok meningkatkan kapasitas deteksi dini, respons cepat, serta koordinasi teknis pelaksanaan *International Health Regulations* (IHR) 2005 dengan pendekatan multisektor. Penerapan IHR juga menuntut peningkatan kapasitas inti deteksi, pencegahan, dan respons penyakit berpotensi KLB/wabah sesuai standar internasional, yang memerlukan sinergi dengan berbagai kementerian/lembaga, pemerintah daerah, dan sektor swasta.

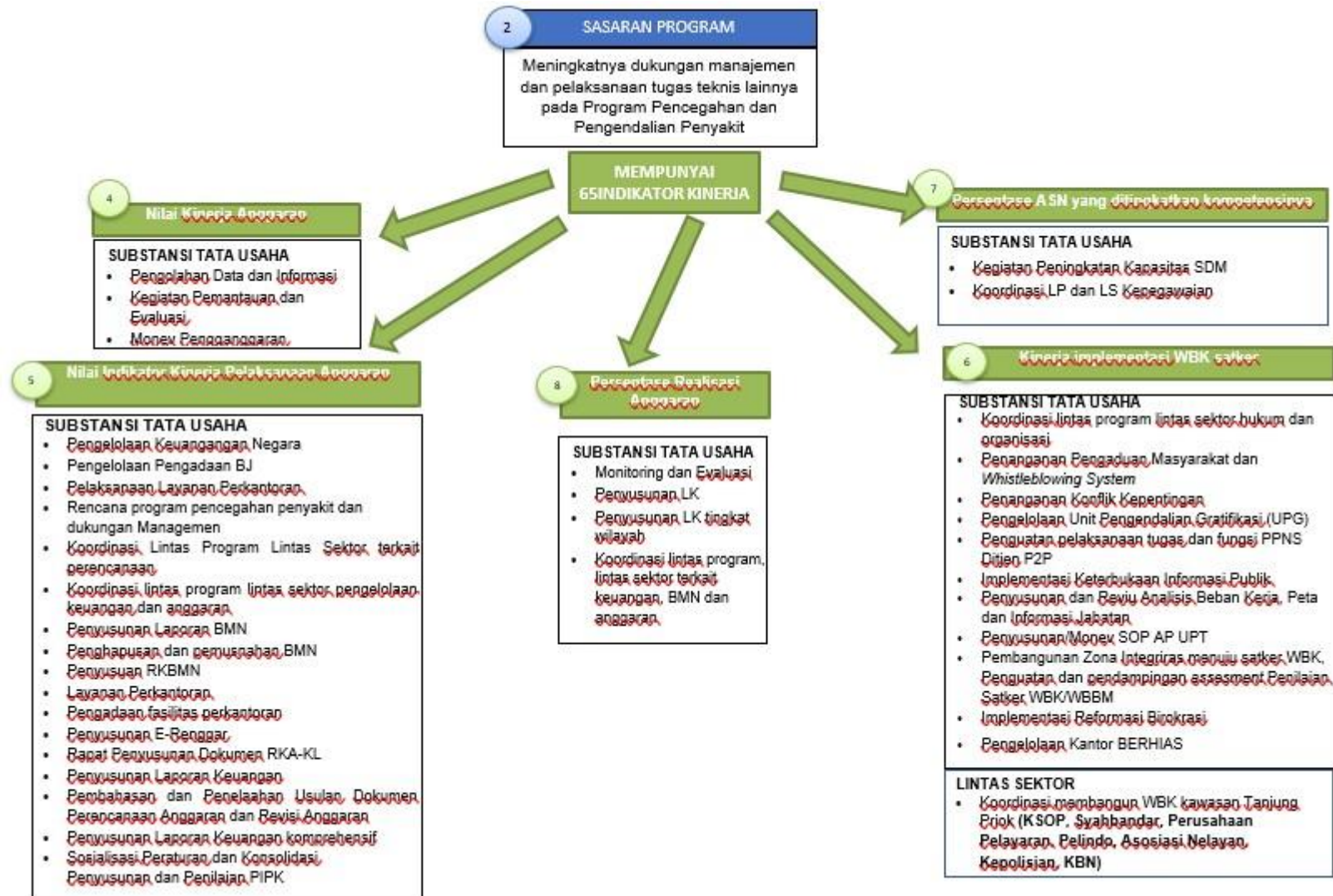
Selain tantangan, terdapat potensi strategis yang dapat dimanfaatkan BBKK Tanjung Priok. Keanggotaan Indonesia di WHO Regional Pasifik Barat (WPRO) dan peran sebagai *host country* untuk fungsi *Detection and Risk Assessment* dalam

ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED) membuka peluang besar bagi BBKK Tanjung Priok untuk memperkuat kepemimpinan Indonesia di tingkat regional. Keterlibatan ini memungkinkan peningkatan jejaring kerja sama surveilans, deteksi, dan respons lintas negara, termasuk mekanisme *data sharing* di kawasan ASEAN dan Pasifik Barat, yang penting untuk penanggulangan penyakit lintas batas.

Dari aspek teknis, potensi penguatan kewaspadaan di pintu masuk dapat diwujudkan melalui modernisasi laboratorium surveilans, pengembangan jejaring laboratorium pemerintah dan swasta, serta pengadaan peralatan fungsional dan logistik yang memadai. Peningkatan kapasitas deteksi dini, termasuk kemampuan laboratorium untuk mengidentifikasi agen biologis berbahaya, menjadi prioritas strategis. Selain itu, terdapat potensi pengembangan prosedur mitigasi risiko terhadap kegagalan teknologi, serta penguatan fungsi kekarantinaan terkait pemulangan pekerja migran, pengawasan terhadap jenazah dari luar negeri, penindakan pelanggaran kekarantinaan, dan perizinan operasional tenaga kesehatan.

Dengan memanfaatkan potensi kerja sama internasional, modernisasi sarana, dan optimalisasi regulasi, BBKK Tanjung Priok berpeluang meningkatkan ketahanan kesehatan di pintu masuk negara. Namun, hal ini memerlukan komitmen yang berkelanjutan untuk menjawab tantangan global, ancaman penyakit lintas batas, dan risiko Nubika, guna memastikan perlindungan kesehatan masyarakat sesuai standar nasional dan internasional.

[illegible]



BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang maju dengan RPJMN 2025-2029, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2025-2029 telah menetapkan Visi Presiden 2025-2029 yakni “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2025-2029 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”. Direktorat Jenderal P2 menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit, dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”.

Selaras dengan visi Ditjen P2, BBKK menjabarkan visi BBKK yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.**

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

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

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

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2 telah menetapkan misi tahun 2025-2029 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

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

BBKK Tanjung Priok telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya Visi yakni:

1. Meningkatkan deteksi dini dan respons penyakit dan faktor risiko;
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
4. Peningkatan Sumber Data

C. Sasaran Strategis

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

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



Sasaran strategis Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2 yakni Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029 dan Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2029. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

D. Indikator Kinerja

Secara lengkap indikator revisi tahun 2025-2029 sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Indikator BBKK Tahun 2025-2029

2023-2029						
No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
		2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100%						
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/P LBDN	0.93	0.94	0.95	0.96	0.97
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%	100%	100%	100%	100%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	1	1	1	1	1
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100%						
4	Nilai kinerja anggaran	85.5	86	87	89	90
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	94	94.5	95	95.5	96

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
		2025	2026	2027	2028	2029
6	Kinerja implementasi WBK satker	82.5	83	83.5	84	84.5
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	82.5	83	83.5	84	84.5
8	Persentase Realisasi Anggaran	96.5	97	97.5	98	98.5%

Tahun 2029, BBKK telah menetapkan 8 indikator yakni:

1. Indeks deteksi faktor risiko di pintu Pelabuhan/Bandara/PLBDN Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN. Berdasarkan Undang-Undang Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan melakukan fungsi pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan. Indeks dihitung dari 4 parameter antara lain:

a) Persentase Orang yang Diperiksa Sesuai standar

- 1) Pengawasan Penumpang Datang Dalam Negeri dan Penumpang Berangkat Dalam Negeri

Kegiatan yang dilakukan terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermalscanner* serta pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku di Pelabuhan Tanjung Priok dan 5 Wilayah Kerja. Penumpang yang diawasi ialah penumpang yang datang maupun yang berangkat, baik penumpang dalam negeri maupun penumpang luar negeri.

Adanya penerbitan Keppres Nomor 48 Tahun 2023 Tentang Pengakhiran Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19), maka dengan demikian kebijakan Surat Edaran Satgas Penanganan Covid-19 yang mewajibkan PPLN yang datang untuk membawa hasil PCR negative dari negara asal dan melakukan pemeriksaan swab lagi di pintu masuk kedatangan tidak diberlakukan lagi.

Selain daripada itu menindaklanjuti adanya penerbitan Surat Edaran Sekjen Kemenkes Nomor HK.02.02/C-1/9325/2022 tentang Pelayanan Vaksin Meningitis Bagi Jamaah Haji dan Umrah, yang mana disebutkan

bahwa jemaah umrah tidak diwajibkan melakukan vaksinasi Meningitis, namun demikian vaksinasi Meningitis tetap dihimbau kepada Masyarakat yang akan melakukan ibadah umrah ke Arab Saudi, khususnya pada kelompok masyarakat yang memiliki faktor risiko tinggi.

2) Pemeriksaan ABK Dalam Negeri

Kegiatan pemeriksaan personil yang dilakukan sama halnya seperti pada pengawasan penumpang yang datang dan berangkat baik luar negeri maupun dalam negeri, yaitu terdiri dari pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) melalui pengamatan suhu tubuh menggunakan *thermal gun* serta pemeriksaan dokumen kesehatan.

3) Kunjungan Poliklinik (Non Penumpang)

BBKK Tanjung Priok menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan di poliklinik BBKK pada setiap terminal tidak hanya diberikan kepada penumpang, tapi diberikan juga kepada para pekerja di sekitar pelabuhan, pengunjung atau pengantar, dan masyarakat pelabuhan lainnya.

4) Skrining Penyakit menular

Skrining untuk pengendalian penyakit menular langsung meliputi TB, HIV/AIDS adalah pemeriksaan orang-orang asimtomatik untuk mengklasifikasikan mereka ke dalam kategori yang diperkirakan mengidap atau tidak mengidap penyakit. Dengan adanya kegiatan skrining, masyarakat dapat mengetahui terlebih dahulu apakah ia terkena suatu penyakit atau tidak melalui beberapa proses. Sehingga masyarakat dengan mudah melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut.

5) Pemeriksaan ICV Awak Kapal

Pemeriksaan ICV (*International Certificate of Vaccination*) untuk awak kapal merupakan proses pemeriksaan kesehatan yang melibatkan sertifikasi vaksinasi internasional bagi awak kapal. Hal ini dapat meliputi pemeriksaan hasil PCR test dari negara asal, sertifikasi vaksinasi, dan pemeriksaan kesehatan secara umum. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memastikan bahwa awak kapal bebas dari penyakit menular.

b) Persentase Alat Angkut yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan kesehatan alat angkut, yaitu proses pengamatan fisik terhadap kondisi sanitasi, vektor penyakit serta pemeriksaan dan atau penerbitan dokumen karantina kesehatan. Pemeriksaan yang dilakukan

pada alat angkut yang meliputi pemeriksaan dalam rangka penerbitan COP dan PHQC, setiap kapal yang datang atau berangkat diperiksa oleh petugas karantina untuk memastikan kapal tidak membawa faktor risiko PHEIC dan tidak menjadi sarana penularan penyakit.

c) Persentase Barang yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan dan pengawasan terhadap jenazah berdasarkan dokumen kesehatan. Barang adalah produk nyata, hewan, tumbuhan, dan jenazah atau abu jenazah yang dibawa dan/atau dikirim melalui perjalanan, termasuk benda yang digunakan dalam Alat Angkut. Dokumen Karantina Kesehatan untuk Barang terdiri atas: surat izin pengangkutan jenazah atau abu jenazah dari Pelabuhan atau Bandar Udara (*Human Remains Transport Certificate*) dan sertifikat kesehatan untuk bahan berbahaya (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).

d) Persentase Lingkungan yang Diperiksa Sesuai Standar

Pemeriksaan lingkungan terdiri dari kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1) Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Tempat-Tempat Umum (TTU)

IKL TTU dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes No.70 tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri. TTU berupa gedung/bangunan dan lingkungan dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan fisik berupa penilaian kondisi higiene dan sanitasi gedung/bangunan dan lingkungan serta menyampaikan hasil pemeriksaan pada pihak-pihak yang terkait untuk dilakukan perbaikan dan tindak lanjut.

2) Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

IKL TPP dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. mulai pemeriksaan higiene bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, hingga penyajian makanan. Seluruh aspek lingkungan baik fisik tempat, peralatan maupun penjamah juga diperhatikan dalam pemeriksaan ini.

3) Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Sarana Air Bersih (SAB)

IKL SAB dilakukan sesuai standar berdasarkan Permenkes 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan fisik, pengambilan sampel air minum untuk dilakukan

pengujian laboratorium baik bakteriologi maupun kimia. Pengawasan dimulai dari titik sumber air yang didistribusikan (*Water Pumping System* milik PT. Energi Pelabuhan Indonesia) sampai ke titik yang diterima oleh konsumen seperti *drinking water*, *water car*, kran- kran yang ada di tempat pengelolaan air-air kran yang berada di pelabuhan.

4) Survei Vektor

Berdasarkan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya, tujuan pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara adalah untuk meniadakan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Dalam

rangka mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan surveilans vektor secara rutin minimal sebulan sekali atau sesuai kebutuhan. Survei vektor terdiri dari:

a) Tikus atau pinjal

Surveilans keberadaan tikus di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara adalah untuk mengamati / memantau secara periodik pada tempat-tempat yang ditentukan yang merupakan tempat didapatkannya tanda-tanda adanya tikus. Idealnya surveilans tikus dilakukan setiap 40 hari sekali sehingga dalam satu tahun akan dilakukan 9 kali pemasangan perangkap. Pemasangan perangkap tikus yang dilakukan yakni dalam rangka memperoleh tikus hidup untuk selanjutnya dilakukan identifikasi tikus beserta ektoparasitnya. Ektoparasit yang dimaksud adalah pinjal yang merupakan vektor penyakit Pes. Identifikasi tersebut berfungsi sebagai peringatan dini bahwa kasus Pes pada manusia berpotensi muncul dan harus segera dilakukan tindakan pencegahan penularan ke manusia.

Pinjal yang ditemukan selanjutnya dilakukan perhitungan untuk memperoleh indeks angkanya. Indeks pinjal sendiri dibagi menjadi dua yakni indeks pinjal umum dan indeks pinjal khusus. Indeks pinjal khusus adalah jumlah pinjal *Xenopsylla cheopis* dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Adapun indeks pinjal umum adalah jumlah pinjal umum (semua pinjal) dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Dalam upaya surveilans Pes, maka indeks pinjal yang digunakan adalah indeks Pinjal khusus terhadap jenis pinjal *Xenopsylla cheopis* sebagai vektor penyakit Pes.

b) Larva Anopheles

Survei larva Anopheles dilakukan untuk mengetahui tempat perindukan nyamuk *Anopheles* yang merupakan vektor penyakit malaria. Metode yang digunakan yakni dengan *Dipper Index* yaitu menciduk air dengan gayung dari lokasi yang dianggap merupakan tempat perindukan nyamuk Anopheles di wilayah bandara seperti danau, rawa, sawah dan genangan air sebanyak 10 kali. Kemudian larva nyamuk yang ditemukan diidentifikasi apakah positif *Anopheles* atau tidak. Data survei juga dilengkapi dengan pengukuran salinitas

air, perkiraan kedalaman air, suhu air, pH air, keberadaan tumbuhan air serta hewan air/predator larva yang ada.

c) Kecoak

Survei kecoak dilakukan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare. Hal tersebut dikarenakan kecoak merupakan vektor mekanik penyebaran penyakit diare. Keberadaan kecoak perlu dikendalikan sehingga mengurangi faktor risiko kontaminasi parasit terhadap makanan mengingat cara hidup kecoak yang senang tinggal di lingkungan yang lembab, terlindung, banyak bahan makanan dan kotor.

Kecoak termasuk serangga nokturnal (aktif malam hari), akan berkeliaran siang hari bila merasa terganggu atau berkembang dalam populasi yang besar.

Indeks populasi kecoak adalah angka rata-rata populasi kecoak, yang dihitung berdasarkan jumlah kecoak tertangkap per perangkap per malam menggunakan perangkap lem (*sticky trap*).

d) Lalat

Sama halnya dengan survei kecoak, survei lalat juga dilakukan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare. Survei lalat dilakukan menggunakan alat *flygrill* dengan cara melakukan pengamatan selama 30 detik dan pengulangan sebanyak 10 kali pada setiap titik pengamatan. Dari 10 kali pengamatan diambil 5 (lima) nilai tertinggi, lalu kelima nilai tersebut dirata-ratakan

e) HI Perimeter

Pengamatan *House Index* (HI) perimeter yakni pengamatan terhadap keberadaan larva *Aedes sp* dengan menghitung persentase bangunan di wilayah perimeter Pelabuhan yang positif ditemukan larva.

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara yang terdiri dari orang, barang, alat angkut, dan lingkungan yang dilakukan pemeriksaan oleh BBKK Tanjung Priok.

Definisi Operasional ini yaitu Indeks pemeriksaan penapisan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun.

Cara perhitungan/rumus indeks adalah nilai empiris dibagi nilai *score* maksimal dengan *score* minimal dari 4 parameter yakni :

a) Persentase orang yang diperiksa sesuai standar

- b) Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar
- c) Persentase barang yang diperiksa sesuai standar
- d) Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

Adapun cara perhitungan/rumus indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk negara sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Matrik Perhitungan Nilai Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	COv Max	Score Max	Mini mal	Score Min
1	2	3	4	$5 = (4/7) * 100$	$6 = 3 * 5$	7	8	$9 = 3 * 8$	10	$11 = 3 * 10$
Nilai Empiris					Nilai Score Max			Smax		Smin

$$\text{Indeks} = \frac{S}{(S_{\text{max}} - S_{\text{min}})}$$

Keterangan :

S = skor

Smax = skor maksimal

Smin = skor minimal

- Skor dihitung dari bobot x cakupan (*coverage*)
- Skor maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (*coverage max*)
- Skor minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (*coverage min*)

Berdasarkan matrik perhitungan nilai Indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintumasuk di atas, kolom parameter diisi 4 parameter indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk. Kolom bobot diisi bobot dari masing-masing parameter yangdihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Analisis *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas parameter yang harus diselesaikan. Masing-masing parameter dinilai tingkat risiko dan dampaknya. Bila telah didapatkan jumlah skor maka dapat menentukan prioritas masalah. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan

masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Adapun bobot masing-masing indikator yaitu :

Tabel 3. 1 Matrik Perhitungan Bobot Parameter Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Parameter	Urgency	Seriousness	Growth	Rata-Rata
Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	5	5	5,0
Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	4	5	5	4,7
Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	5	3	2	3,3
Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	5	4	4,7

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

Indikator faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan merupakan indikator yang memberikan gambaran upaya pengendalian yang dilakukan terhadap faktor risiko yang ditemukan dari hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sebagai berikut:

a) Faktor Risiko Orang

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan orang yaitu:

- 1) Penumpang dengan suhu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$
- 2) Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) dengan vaksinasi Covid-19 tidak lengkap
- 3) Penumpang positif Covid-19
- 4) HIV positif
- 5) TB positif
- 6) Penumpang atau ABK dengan penyakit berpotensi menularkan wabah
- 7) Pengobatan atau penanganan gawat darurat

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

- 1) Rujukan ke Rumah Sakit bagi penumpang sakit, suhu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$ dan membutuhkan perawatan medis lebih lanjut
- 2) Isolasi sementara dan penyelidikan epidemiologi bagi penumpang yang dicurigai dengan penyakit menular berpotensi menimbulkan wabah.
- 3) Penolakan berangkat atau tolak masuk bagi penumpang yang tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 4) Vaksinasi Meningitis dan *Yellow Fever* bagi calon pelaku perjalanan

yang akan berangkat ke daerah endemis Meningitis ataupun *Yellow Fever*.

- 5) Pengobatan atau penanganan gawat darurat
 - 6) Penerbitan izin angkut orang sakit
 - 7) Rekomendasi Perjalanan *Clearance*
- b) Faktor Risiko pada alat angkut
- 1) Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan alat angkut yaitu:
Ditemukan vektor, kecoak, tikus, lalat, nyamuk
 - 2) Mengangkut penumpang sakit berpotensi KKM (Kedaruratan Kesehatan Masyarakat) atau datang dari negara terjangkit penyakit KKM
 - 3) Tidak terdapat obat dan P3K.
 - 4) Air tercemar/terkontaminasi
- Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :
- 1) Disinfeksi atau tindakan sterilisasi menggunakan bahan kimia desinfektan
untuk menindaklanjuti alat angkut yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini terindikasi terdapat cemaran mikroorganisme yang dapat menyebabkan penularan penyakit.
 - 2) Disinseksi atau tindakan pengendalian atau hapus serangga yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan serangga di dalam kapal laut.
 - 3) Deratisasi/fumigasi atau tindakan pengendalian atau hapus tikus yang dilakukan terhadap alat angkut yang tidak memenuhi syarat dengan indikasi ditemukan tanda-tanda atau keberadaan tikus di dalam kapal laut.
- c) Faktor Risiko Barang
- Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan barang yaitu jenazah dengan persyaratan administrasi yang belum lengkap salah satunya yaitu pernyataan telah dilakukan *embalming* (pengawetan jenazah). Jika persyaratan belum lengkap maka dilakukan penundaan atau penolakan keberangkatan.

d) Faktor Risiko Lingkungan

Faktor risiko yang ditemukan dari pemeriksaan lingkungan yaitu:

- 1) Tempat-Tempat Umum (TTU) yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No.70 tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri.
- 2) Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.
- 3) Kualitas air yang tidak memenuhi syarat Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.
- 4) Indeks vektor yang tinggi sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya.

Upaya pengendalian risiko yang dilakukan diantaranya :

- 1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara TTU, TPP, dan SAB.
- 2) *Fogging* untuk mengendalikan keberadaan nyamuk dewasa
- 3) *Larvasidasi* untuk mengendalikan keberadaan jentik
- 4) *Spraying* untuk mengendalikan kepadatan lalat
- 5) *Baiting* untuk mengendalikan kepadatan kecoak

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya faktor risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut, dan lingkungan sehingga faktor risiko tidak menimbulkan gangguan kesehatan

Definisi operasional indikator ini yaitu faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun. *Outcome* dari indikator ini yaitu meningkatnya faktor risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut, dan lingkungan sehingga faktor risiko tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

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

Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dari parameter yaitu sebagai berikut :

- a) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspons kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) untuk mendeteksi dan merespons secara cepat setiap kejadian terhadap faktor risiko PHEIC tersebut kurang dari 24 jam, dapat berupa respons cepat di level BBKK sendiri, atau sebagai masukan bagi pengelola Pelabuhan dan dapat juga berupa masukan/usulan bagi Instansi Pusat.
- b) Indeks Pinjal ≤ 1
Indeks pinjal khusus < 1 sebagai ukuran maksimal keberadaan pinjal *Xenopsylla cheopis* pada suatu wilayah sebagai indikator wilayah tersebut bebas dari faktor risiko penyakit pes. Kegiatan pengendalian vektor pes dilakukan dengan pemantauan titik-titik lokasi keberadaan tikus kemudian dilakukan pemasangan perangkap pada lokasi tersebut dengan tujuan mengidentifikasi tikus dan pinjal.
- c) Tidak Ditemukan Larva *Anopheles sp*
Pengamatan keberadaan larva *Anopheles* dilakukan dengan survei Larva *Anopheles* dengan penangkapan larva menggunakan *dipper*/cidukan yang dilakukan pada berbagai macam genangan air. Persyaratan di lingkungan sekitar pelabuhan yaitu tidak ditemukannya larva *Anopheles*.
- d) Indeks Populasi Kecoak < 2
Kecoak merupakan vektor mekanis dari berbagai penyakit. Kegiatan pengamatan kecoak dilakukan pada titik-titik yang berpotensi adanya vektor kecoak seperti rumah makan/restoran, gedung dan bangunan. Sesuai dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya. yaitu jumlah populasi kecoak *Blatella germanica* < 2 ekor (kategori rendah).
- e) Indeks Populasi Lalat < 2
Lalat juga merupakan spesies yang berperan dalam masalah

kesehatan masyarakat yaitu sebagai vektor penularan penyakit saluran pencernaan. Upaya untuk menurunkan populasi lalat adalah sangat penting, mengingat dampak yang ditimbulkan. Untuk itu sebagai salah satu cara penilaian baik buruknya suatu lokasi adalah dilihat dari angka kepadatan lalatnya. Kepadatan lalat < 2 menunjukkan bahwa kepadatannya rendah atau tidak menjadi masalah.

- f) HI perimeter = 0

House Index (HI) adalah jumlah rumah atau bangunan positif jentik dari seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa. Sesuai ketentuan IHR tahun 2005, wilayah perimeter harus bebas dari investasi *Aedes sp* baik stadium larva maupun dewasa. Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulan dengan melakukan pengawasan terhadap lokasi-lokasi yang diduga berpotensi sebagai tempat perindukan larva.

- g) HI buffer < 1

Wilayah buffer adalah wilayah darat yang berjarak jarak 400 m dari batas terluar pelabuhan yang harus bebas risiko penularan penyakit oleh vektor dengan standar *House Index* (HI) < 1 . Empat ratus meter adalah jarak terbang vektor nyamuk *Aedes*.

- h) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan

Tempat-tempat umum yang digunakan oleh pengguna jasa dan masyarakat sekitar pelabuhan/bandara yang telah memenuhi syarat kesehatan berdasarkan hasil inspeksi sanitasi

- i) Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan
Tempat pengelolaan makanan yang terdiri dari rumah makan/restoran, jasa boga/catering, penjaja makanan, depot air minum dan kantin yang dilakukan pengawasan memenuhipersyaratan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

- j) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali bakteriologis

Pengawasan kualitas air minum di bandara dilakukan dengan Inspeksi Sanitasi Sarana Air Minum dan pengambilan sampel untuk uji kualitas fisika, kimia dan mikrobiologi. Pengujian berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air

Minum.

Outcome dari indikator ini yaitu meningkatnya indeks pengendalian faktor risiko sesuai dengan syarat baku mutu di pintu masuk negara.

Definisi Operasional ini yaitu Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

Cara perhitungan/rumus indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara adalah nilai empiris dibagi nilai score maksimal dikurang score minimal dari 10 parameter yakni:

- Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1
- Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoak <2
- Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat <2
- Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0
- Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <1
- Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan
- Persentase lokus TPM laik *hygiene* dengan minimal 2 kali pemeriksaan
- Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis

Adapun cara perhitungan/rumus indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara sebagai berikut:

Tabel 2. 3 Matrik Perhitungan Nilai Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Mak	COv Max	Sore Max	Min	Score Min
1	2	3	4	5 = (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
Nilai Empiris				S	Nilai Score Max			Smax		Smin

Rumus

$$\text{Indeks} = \frac{S}{(S_{\text{max}} - S_{\text{min}})}$$

Keterangan :

S = skor

S_{max} = skor maksimal

S_{min} = skor minimal

- Skor dihitung dari bobot x cakupan (*coverage*)
- Skor maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (*coverage max*)
- Skor minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (*coverage min*)
- Capaian merupakan persentase yang diperoleh dari hasil realisasi dibagi target. Capaian parameter dihitung maksimal 120 dan minimal 0

Berdasarkan matrik perhitungan nilai Indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintumasuk di atas, kolom parameter diisi 10 parameter indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk. Kolom bobot diisi bobot dari masing-masing parameter yang dihitung berdasarkan metode USG. Metode USG merupakan cara menetapkan urutanprioritas masalah dengan metode teknik scoring. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yangdihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Adapun bobot masing-masing indikator yaitu :

Tabel 2. 4 Matrik Perhitungan Bobot Parameter Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Pelabuhan/Bandara/PLBDN

<i>Parameter</i>	<i>Urgency</i>	<i>Seriousnes s</i>	<i>Growt h</i>	<i>Rata- Rata</i>
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yangdirespon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	5	5	5,0
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	5	3	4,0
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	3	2	2,7
Persentase bandara/pelabuhan	5	4	4	4,3



<i>Parameter</i>	<i>Urgency</i>	<i>Seriousnes s</i>	<i>Growt h</i>	<i>Rata- Rata</i>
dengan Indeks populasi kecoak <2				
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	5	4	4	4,3
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	5	5	5,0
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	5	5	5,0
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	3	5	3	3,7
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	5	4	4,7
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	5	4	4,7

4. Nilai kinerja anggaran

Indikator nilai kinerja anggaran merupakan *performance budgeting* penilaian dan pengukuran suatu biaya anggaran yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk atau layanan. Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Anggaran oleh satuan kerja difasilitasi dengan Aplikasi SMART DJA. Variabel yang diukur antara lain capaian keluaran, penyerapan anggaran, efisiensi, dan konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan.

Definisi Operasional ini yaitu Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :

- a. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan

b. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja

Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan

c. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program

Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan

Outcome indikator ini antara lain:

- a) Sebagai dukungan atau kontribusi dalam pemberian reward oleh Kemenkeu untuk penghargaan Nilai Kinerja Anggaran Terbaik yang berupa piagam, trophy, publikasi pada media massa nasional ataupun insentif anggaran pada level kementerian sebagai implementasi dari Peraturan Menteri Keuangan Nomor 2/PMK.02/2021.
- b) Capaian kinerja DJA dijadikan salah satu dokumen pendukung laporan evaluasi RB satker dan Kementerian.
- c) Capaian kinerja DJA dijadikan salah satu dokumen penilaian kinerja satker oleh unit utama (Ditjen P2P)
- d) Meningkatnya nilai kinerja anggaran BBKK Tanjung Priok sehingga menggambarkan pencapaian *output* fisik maupun anggaran yang baik.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) adalah indikator yang penetapannya oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi. IKPA digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada *Online Monitoring* (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, efektivitas pelaksanaan kegiatan serta efisiensi

pelaksanaan anggaran. *Outcome* indikator ini yaitu meningkatnya kualitas laporan keuangan satker yang akuntabel.

Definisi Operasional ini yaitu untuk Capaian keluar ini mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran dan kepatuhan terhadap regulasi

Aspek pertama adalah kualitas perencanaan anggaran dinilai berdasarkan kesesuaian antara pelaksanaan anggaran dengan yang direncanakan dan ditetapkan dalam DIPA. Kualitas perencanaan anggaran diukur dengan menggunakan 2 indikator yakni (1) Revisi DIPA, yang mengukur kualitas perencanaan berdasarkan frekuensi revisi DIPA yang dilakukan oleh Satker dalam satu triwulan, dan (2) Deviasi Halaman III DIPA, yang mengukur kesesuaian antara realisasi anggaran terhadap Rencana Penarikan Dana (RPD). Kualitas pelaksanaan anggaran dinilai berdasarkan kemampuan unit kerja dalam merealisasikan anggaran yang telah ditetapkan dalam DIPA.

Aspek kedua adalah kualitas pelaksanaan anggaran dinilai berdasarkan kemampuan unit kerja dalam merealisasikan anggaran yang telah ditetapkan dalam DIPA. Kualitas pelaksanaan anggaran diukur dengan menggunakan 5 indikator yakni (1) Penyerapan Anggaran, yang mengukur tingkat penyerapan anggaran triwulanan (2) Belanja Kontraktual, yang diukur berdasarkan ketepatan waktu penyampaian data kontrak dan upaya akselerasi penerbitan kontrak (3) Penyelesaian Tagihan, yang diukur berdasarkan ketepatan waktu penyampaian SPM LS Kontraktual (4) Pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), yang diukur berdasarkan ketepatan waktu penyampaian pertanggungjawaban UP/TUP, persentase Ganti Uang Persediaan, serta persentase setoran TUP, serta (5) Dispensasi SPM, yang diukur berdasarkan rasio SPM yang terbit dengan dispensasi di akhir tahun.

Ketiga, kualitas hasil pelaksanaan anggaran yang dinilai berdasarkan kemampuan unit kerja dalam pencapaian output sebagaimana ditetapkan pada DIPA. Kualitas Hasil

Pelaksanaan Anggaran diukur dengan menggunakan indikator Capaian Output. Indikator Capaian Output diukur dengan melihat kepatuhan pelaporan data capaian output dan ketercapaian output Satker K/L sebagaimana komitmen dalam DIPA

Adapun bobot masing-masing penilaian sebagai berikut:

- a) Aspek kualitas perencanaan anggaran, yang terdiri atas indikator kinerja

Revisi DIPA (10%) dan Deviasi Halaman III DIPA (10%);

- b) Aspek kualitas pelaksanaan anggaran, yang terdiri atas indikator kinerja Penyerapan Anggaran (20%), Belanja Kontraktual (10%), Penyelesaian Tagihan(10%), Pengelolaan UP dan TUP(10%), dan Dispensasi SPM(5%); dan
- c) Aspek kualitas hasil pelaksanaan anggaran, dengan indikator kinerja Capaian *Output* (25%).

6. Kinerja implementasi WBK satker

Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja. Implementasi WBK berpedoman pada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah.

Outcome indikator ini antara lain :

- a) Capaian kinerja implementasi WBK dijadikan salah satu dokumen pendukung laporan evaluasi RB satker dan Kementerian.
- b) Capaian kinerja implementasi WBK dijadikan salah satu dokumen penilaian kinerja satker oleh Ditjen P2P.
- c) Capaian kinerja implementasi WBK dijadikan salah satu dokumen penilaian kinerja satker dalam penilaian SAKIP
- d) Meningkatnya kualitas satker dengan tata kelola pemerintahan yang baik dalam pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi.

Definisi Operasional ini yaitu Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (*self assesment*) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.

Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.

Komponen penilaian tersebut meliputi:

- a) Komponen Pengungkit (60%)
Komponen pengungkit terdiri dari dua aspek yaitu aspek pemenuhan (30%)

dan aspek reform (30%).

b) Komponen Hasil (40%)

Komponen hasil terdiri dari birokrasi yang bersih dan akuntabel (22,5%) dan pelayanan publik prima (17,5%)

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Peningkatan Kapasitas ASN merupakan pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1(satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional. Pengembangan kompetensi pegawai dapat diperoleh dari pendidikan, pelatihan klasikal yaitu tatap muka di kelas, dan pelatihan non klasikal yaitu praktik kerja/pembelajaran luar kelas. *Outcome* indikator ini yaitu meningkatnya kapasitas ASN BBKK Tanjung Priok untuk mendukung pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi yang lebih baik.

Definisi Operasional yaitu Pengembangan kompetensi bagi ASN yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional.

8. Persentase Realisasi Anggaran

Pada tahun 2023 Berdasarkan surat dari Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor: PR.03.02/C.I/1142/2023 tanggal 02 Februari 2023 hal: Penambahan Indikator dalam Perjanjian Kinerja tahun 2023, terdapat penambahan dua indikator yang terkait dengan realisasi anggaran dan tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK.

Persentase realisasi anggaran adalah rasio antara jumlah anggaranyang telah terealisasi atau dihabiskan dengan jumlah anggaran yang seharusnya direalisasikan atau dialokasikan program kegiatan.

Hasil perhitungan persentase realisasi anggaran memberikan gambaran sejauh mana anggaran yang telah direncanakan telah terealisasi. Jika persentase tinggi menunjukkan bahwa kegiatan tersebut berjalan sesuai rencana anggaran. Sebaliknya, persentase yang rendah dapat menunjukkan adanya penundaan atau masalah dalam pengelolaan anggaran. Penting untuk terus memantau persentase realisasi anggaran selama pelaksanaan program untuk memastikan bahwa realisasi sesuai dengan rencana dan tujuan yang telah ditetapkan.

Definisi Operasional yaitu Persentase Realisasi Anggaran Perbandingan antara pagu anggaran dengan realisasi belanja sesuai dengan peraturan dan ketentuan perundang-undangan.

Cara Perhitungan indikator ini Jumlah Realisasi Anggaran berdasarkan OMSPAN dibagi dengan target capaian kinerja anggaran satker pada akhir tahun anggaran yang direncanakan dikali 100%.

E. Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Memperkuat Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi

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

1. Perluasan cakupan deteksi dini PM dan PTM, termasuk pencapaian cakupan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
2. Pengembangan real time surveilans melalui penguatan sistem surveilans nasional dan penguatan sistem jejaring laboratorium nasional, termasuk penguatan laboratorium kesehatan masyarakat
3. Peningkatan inovasi pengendalian vektor, termasuk pengendalian vektor terpadu, dan pengendalian vektor secara biologis.
4. Penguatan legislasi, kebijakan dan pembiayaan untuk kegawatdaruratan kesehatan masyarakat
5. Penguatan reporting dan real time surveillance
6. Membangun sistem kewaspadaan dini
7. Peningkatan kemampuan SDM

Untuk mencapai indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Pelabuhan/Bandara/PLBDN dilakukan strategi sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi :
 - Koordinasi lintas sektor klinik, rumah sakit penyelenggara pelayanan vaksinasi internasional, pengguna jasa crew agent, Biro perjalanan umroh

- Koordinasi dengan Lintas sektor terkait Pengawasan kekarantinaan dengan Lintas sektor terkait
 - Koordinasi dan sosialisasi surat edaran bagi pelaku perjalanan kepada Lintas sektor terkait
 - Koordinasi dengan Kantor kesahbandaran dalam rangka penerbitan buku pelaut
2. Melakukan peningkatan SDM dalam Rangka Penerbitan ICV
 3. Penambahan alat, bahan dan sarana prasarana pemeriksaan Faktor risiko di kapal
 4. Melakukan sosialisasi kepada pengelola
 5. Peningkatan kapasitas petugas dalam rangka deteksi dini Faktor risiko Untuk mencapai indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dilakukan strategi sebagai berikut:
 1. Peningkatan koordinasi lintas sektor penyelenggara pelayanan vaksinasi internasional dengan pengguna jasa
 2. Perluasan pemeriksaan ABK yang datang
 3. Melakukan sosialisasi meliputi :
 - Sosialisasi tentang persyaratan penerbitan *health certificate* kepada pengguna jasa
 - Sosialisasi tentang tindakan kekarantinaan kesehatan terhadap kapal atau alat angkut kepada pihak terkait (agen kapal, awak kapal, dan perusahaan *pest control*)
 - Sosialisasi mengenai kegiatan *hygiene* sanitasi tempat pengelolaan pangan kepada pemilik/pengelola TPP di Pelabuhan
 - Sosialisasi mengenai pengawasan penyediaan air minum kepada pengelola/penyedia jasa air minum dan pihak otoritas Pelabuhan
 - Sosialisasi dan koordinasi tentang *hygiene* sanitasi tempat umum kepada pengelola tempat umum dan otoritas Pelabuhan
 4. Peningkatan pengetahuan SDM di BBKK Tanjung Priok terkait Pengendalian Faktor risiko
 5. Penambahan fasilitas untuk mendukung kegiatan kekarantinaan Kesehatan
 6. Penambahan alat dan bahan serta sarana prasarana untuk menunjang kegiatan pengendalian faktor risiko orang, barang, alat angkut dan lingkungan

Untuk mencapai indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebagai berikut:

1. Koordinasi Tim Gerak Cepat dengan LP/LS terkait penanggulangan sinyal SKD KLB
2. Peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat
3. Penyusunan Rencana Kontigensi penanggulangan Kegawatdaruratan Kesehatan Masyarakat
4. Penambahan alat dan bahan serta sarana prasarana untuk penanganan sinyal SKD/KLB
kehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta pengendaliaanya kepada LS/LP
6. Meningkatkan peran serta pengelola /pemilik gedung dalam pengendalian secara mandiri vektor dan binatang pembawa penyakit
7. Peningkatan kapasitas petugas
Untuk mencapai indikator Nilai kinerja anggaran sebagai berikut:
 1. Melakukan Koordinasi Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan program secara periodik setiap bulan
 2. Peningkatan Kapasitas Petugas Perencana dan Pengelola Keuangan
 3. Penyusunan *Planning Of Action*
Untuk mencapai indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebagai berikut:
 1. Melakukan Penyusunan realisasi anggaran bulanan/ triwulan/ semester/ tahunan
 2. Peningkatan Kapasitas Petugas Perencana dan Pengelola Keuangan
 3. Penyusunan *Planning Of Action*
 4. Melakukan rekonsiliasi internal antara petugas SAIBA dan SIMAK-BMN
Melakukan updat data SAS ke aplikasi SAIBA
Untuk mencapai Kinerja implementasi WBK satker sebagai berikut :
 1. Menyusun Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas
 2. Melaksanakan rencana kegiatan berdasarkan jadwal kegiatan
 3. Melakukan monitoring dan evaluasi implementasi WBK secara berkala
 4. Melakukan koordisasi dengan Bagian Hukormas Ditjen P2P dan Itjen terkait pelaksanaan *pre assessment*
 5. Penguatan komitmen seluruh anggota organisasi dalam implementasi WBK
 6. Peningkatan kualitas pelayanan publik
Untuk mencapai Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebagai berikut :
 1. Perencanaan kegiatan peningkatan kapasitas ASN

2. Peningkatan Kompetensi (Pengikutsertaan pegawai dalam pelatihan / konsultasi Jabfung)

Untuk mencapai Indikator Persentase Realisasi Anggaran sebagai berikut :

1. Optimalisasi Penyerapan anggaran sesuai dengan rencana
2. Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD)
3. Melakukan monitoring realisasi anggaran dan kegiatan

BAB III

RENCANA AKSI KEGIATAN

A. Kerangka Logis

Diagram 3. 1 Kerangka Logis

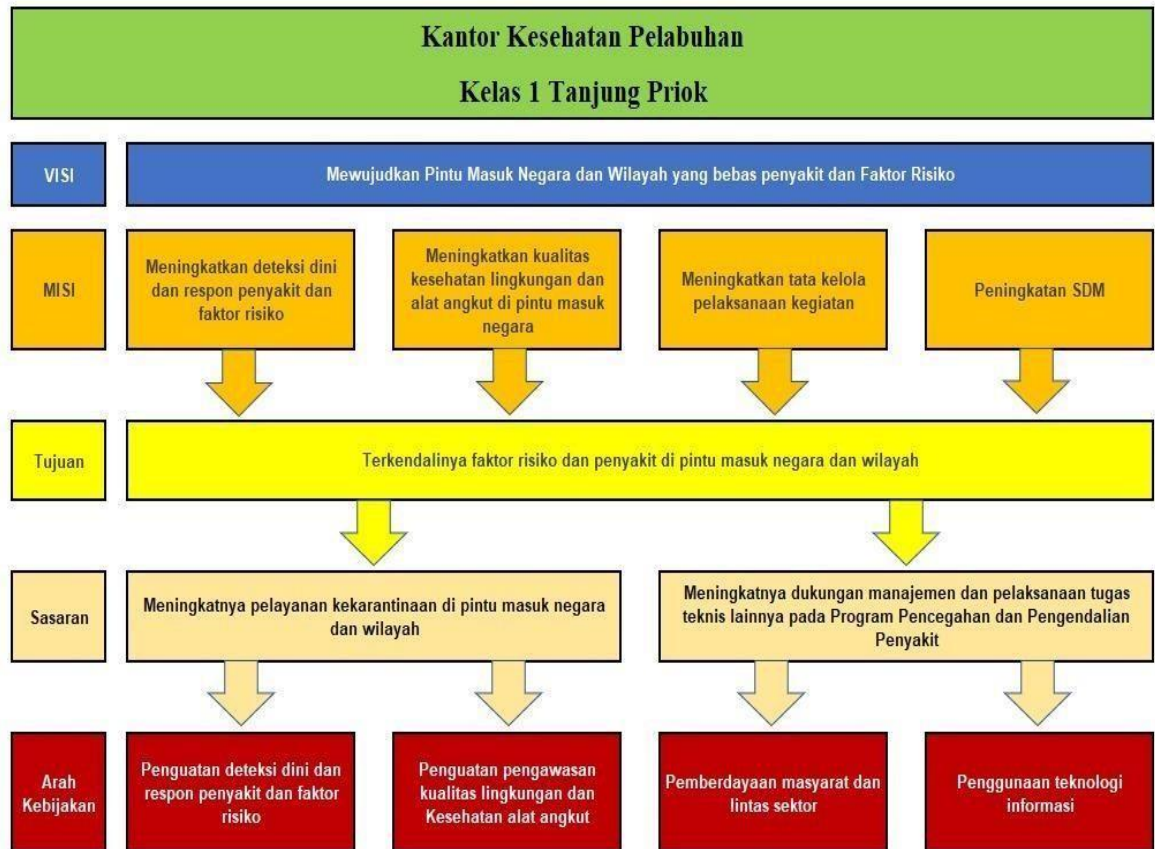
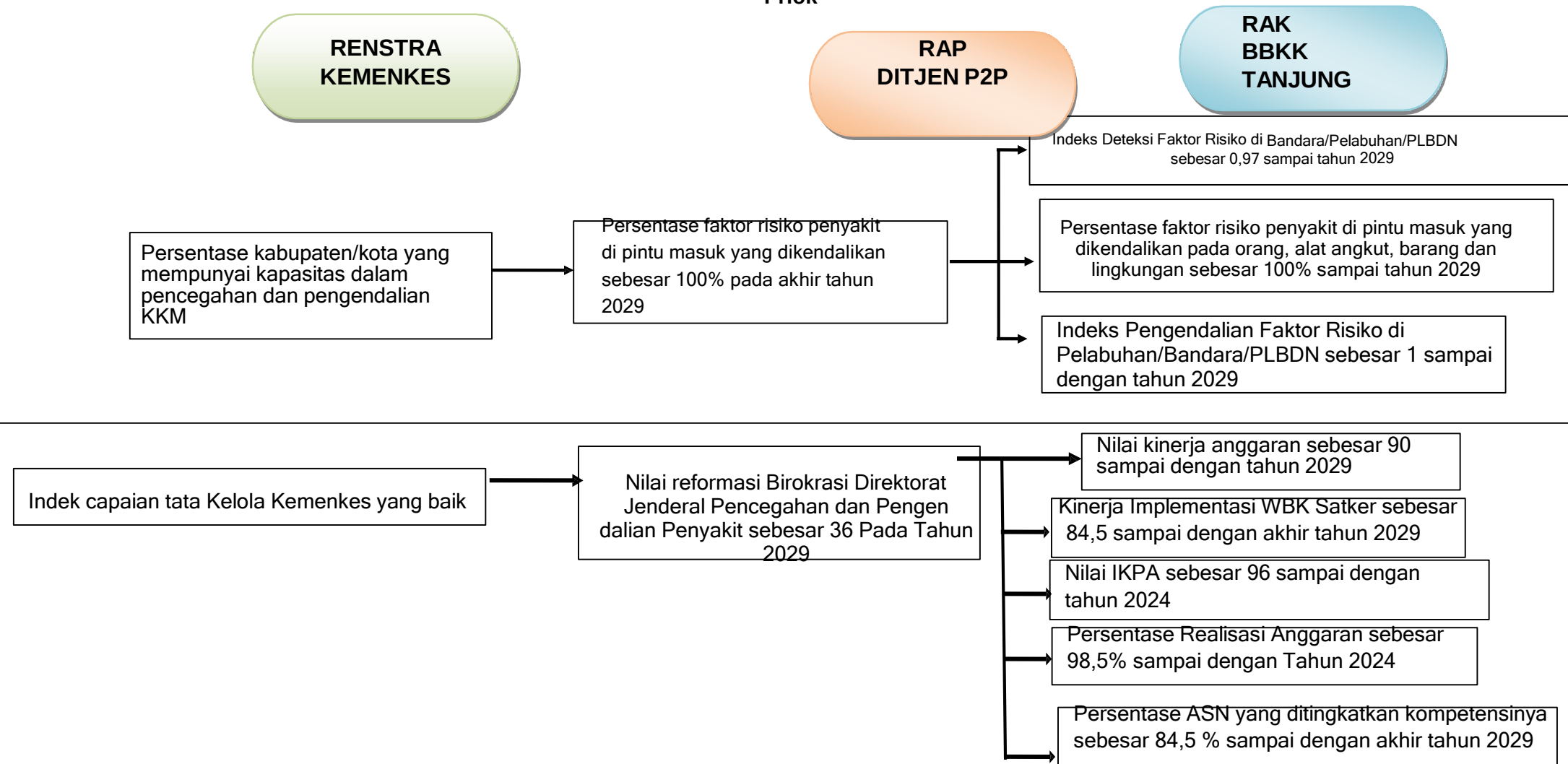


Diagram 3. 2 Analisa Cascading Indikator Kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok



B. Rencana Kegiatan

Rencana kegiatan BBKK Tanjung Priok selama tahun 2025 s.d tahun

2029 sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Target Kinerja Tahun 2025-2029

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
		2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100%						
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/P LBDN	0.93	0.94	0.95	0.96	0.97
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%	100%	100%	100%	100%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	1	1	1	1	1
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100%						
4	Nilai kinerja anggaran	85.5	86	87	89	90
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	94	94.5	95	95.5	96
6	Kinerja implementasi WBK satker	82.5	83	83.5	84	84.5
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	82.5	83	83.5	84	84.5
8	Persentase Realisasi Anggaran	96.5	97	97.5	98	98.5%

Sasaran BBKK Tanjung Priok Adalah sasaran strategis Ditjen P2P yakni Meningkatkan Pelayanan kekarantinaan di pintumasuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2029 dan Meningkatkan dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan

Penyakit sebesar 100%. Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan dilakukan adalah :

1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Kegiatan yang dilakukan :
 - a. Koordinasi Teknis Program PKSE
 - b. Koordinasi dan evaluasi VCT Mobile deteksi dini terduga TB
 - c. Melakukan Bimbingan Teknis
 - d. Melakukan Pengendalian Covid 19
 - e. Koordinasi Advokasi Dan Sosialisasi Pengendalian Risiko dan Upaya Kesehatan Lintas Wilayah
 - f. Pengawasan Pencemaran Udara, Air Limbah, dan Air Badan Air di Wilayah Pelabuhan
 - g. Pengawasan Penyediaan Sarana Kualitas Air Bersih/Air Minum di Pelabuhan
 - h. Pengawasan Supplier Bahan Makanan Kapal
 - i. Pengawasan tempat pengelolaan pestisida (TP2) di wilayah Pelabuhan
 - j. Pengawasan Higiene sanitasi gedung/bangunan di wilayah Pelabuhan
 - k. Pemeriksaan Faktor Risiko Kesehatan Terhadap Barang (Obat, Makanan, Kosmetika, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif Ekspor Impor)
 - l. Pelaksanaan deteksi dini terduga TB
 - m. Penanganan Kesehatan pada situasi khusus penanganan PMI dan lain-lain
 - n. Penanganan kesehatan pada situasi khusus hari raya keagamaan dan lain-lain di wilker
 - o. Evaluasi peran BBKK dalam Kegiatan vaksinasi Covid-19
 - p. Pelayanan kesehatan pada situasi khusus
 - q. Pelaksanaan survei vektor DBD
 - r. Survei Pengamatan Faktor Risiko Vektor Malaria di Daerah
 - s. Survei faktor risiko penyakit PES
 - t. Survei vektor diare
 - u. Layanan survei Faktor risiko penyakit HIV AIDS
 - v. Layanan Survei FR TB
 - w. Koordinasi dan Evaluasi Pelaksanan Pelayanan Kesehatan Situasi Khusus Idul Fitri dan Nataru

2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan. Kegiatan yang dilakukan :
 - a. Penguatan jejaring Klinik dan RS Pelaksana Pelayanan Vaksinasi Internasional
 - b. Verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit/Klinik Pratama Dalam Rangka Penerbitan Buku ICV
 - c. Layanan Mobile Vaksinasi COVID 19
 - d. Pengamanan Makanan/Minuman di Pelabuhan
 - e. Monitoring Resistensi/Efikasi 2 Jenis Bahan Aktif Insektisida
 - f. Pengawasan Tindakan penyehatan alat angkut
 - g. Pengendalian Vektor DBD
 - h. Layanan Pengendalian faktor risiko penyakit diare
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN . Kegiatan yang dilakukan :
 - a. Koordinasi Service Level Agreement Penyelenggaraan Tindakan Tikus dan Hapus Serangga pada Kapal pada percepatan integrasi dan kolaborasi antar BBKK
 - b. Surveilans Faktor risiko Penyakit pada Bencana
 - c. Penyelidikan Epidemiologi Dalam Rangka Pengawasan dan Pengendalian COVID 19
 - d. Investigasi dan penanggulangan Faktor Risiko PHEIC
 - e. Sosialisasi Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Penanggulangan KKM di Wilayah Kerja
 - f. *Table Top Exercise* Kedaruratan Kesehatan Masyarakat
4. Nilai kinerja anggaran

Kegiatan yang dilakukan meliputi:

 - a. Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program
 - b. Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA):
 - a. Pelaksanaan Koordinasi Lintas Program Lintas Sektor terkait perencanaan
 - b. Verifikasi dan rekon BMN, anggaran
6. Kinerja implementasi WBK

Kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan:

 - a. Menyusun Rencana Kerja
 - b. Rapat Tim

- c. Pelayanan Hukum
 - d. Membuat sk Tim Zona Integritas
 - e. Membuat Rencana Kerja
 - f. Melakukan sosialisasi WBK/WBBM
 - g. Monev SOP AP
 - h. Rapat Langkah-langkah persiapan WBK/WBBM
 - i. Pengelolaan UPG dan Inventaris Dumas
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya.
Kegiatan yang dilakukan meliputi :
- a. Konsultasi Kepegawaian
 - b. Peningkatan Kompetensi Pegawai Non Teknis
 - c. Peningkatan Kualitas SDM teknis

8. Persentase Realisasi Anggaran

Anggaran BBKK Tanjung Priok berasal dari dua jenis sumber pembiayaan yaitu Rupiah Murni (RM) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Adapun jenis belanja terdiri dari belanja pegawai, belanja barang, dan belanja modal. Anggaran merupakan sumber daya yang sangat mendukung terlaksananya program-program kegiatan yang telah direncanakan setiap tahun. Monitoring realisasi anggaran dilakukan melalui aplikasi OM SPAN Kementerian Keuangan. Kegiatan yang dilakukan meliputi Monitoring dan Evaluasi terhadap anggaran BBKK Tanjung Priok.

C. Kerangka Kelembagaan

Berdasarkan permenkes Nomor 33 Tahun 2021 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja BBKK dipimpin oleh kepala Kantor, Susunan organisasi BBKK sebagai berikut :

a. Subbagian Administrasi Umum

Mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusankepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BBKK

b. Kelompok Jabatan Fungsional

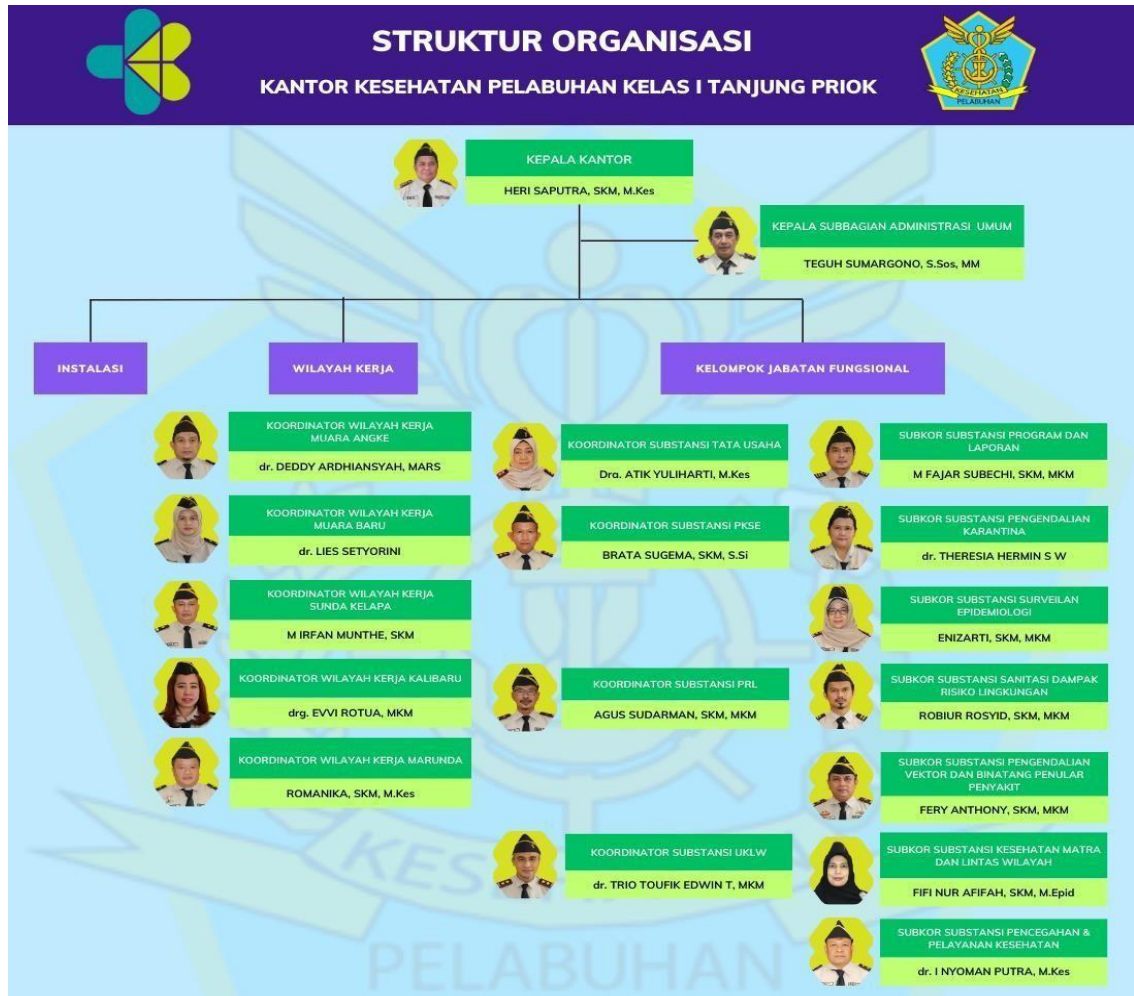
Tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi BBKK sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.

Dalam pelaksanaan tugas ditetapkan koordinator dan/atau subkoordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi BBKK.

Koordinator dan/atau sub-koordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional mempunyai tugas mengoordinasikan dan mengelola kegiatan pelayanan fungsional sesuai dengan bidang tugas masing-masing

Penugasan pejabat fungsional ditetapkan oleh pimpinan unit organisasi sesuai bidang keahlian dan keterampilan.

**Diagram 3. 3 Stuktur Organisasi Balai Besar Kekarantinaan
Tanjung Priok**



D. Kerangka Regulasi

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

Disamping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk Standar Operating Prosedur (SOP) yang dibuat oleh satuan Kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan.

Saat ini sudah tersedia regulasi, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
4. Penyampaian Lapornya dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya; Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425 tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2498 Tahun 2020 tentang Peta Proses Bisnis Kantor Kesehatan Pelabuhan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949 tahun 2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini Regulasi dalam pengawasan hygiene sanitasi Gedung/ bangunan/ perusahaan dan tempat-tempat umum
8. Rencana Aksi Kegiatan BBKK Soekarno-Hatta Tahun 2020 - 2024 (Revisi Tahun 2023)
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Disamping peraturan perundang-undangan yang telah disusun, terdapat beberapa regulasi yang dibutuhkan antara lain :

1. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Higiene Sanitasi Hotel Dan Pengawasannya;
2. Peraturan Menteri Kesehatan tentang pengawasan dan pengendalian tikus di bandara;

3. Peraturan Menteri Kesehatan tentang pengawasan sanitasi pesawat beserta juknis penerbitan sertifikat hapus/bebas hama dan serangga

E. Kerangka Pendanaan

Guna Memenuhi Kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut diatas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP).

Tabel 3. 3 Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2025-2029

No	Indikator	Alokasi					Pelaksana
		2025	2026	2027	2028	2029	
1	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	3.216.261.000	4.110.401.000	2.987.125.000	3.439.359.000	3.508.146.180	Subtansi PRL, PKSE dan UKLW
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90.730.000	155.520.000	501.180.000	677.390.000	690.937.800	Subtansi PRL, PKSE dan UKLW
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	778.958.000	651.827.000	39.660.000	215.280.000	219.585.600	Subtansi PRL, PKSE dan UKLW
4	Nilai kinerja anggaran	24.295.775.000	88.970.000	69.624.000	155.834.000	158.950.680	Subtansi Tata Usaha
5	Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	34.724.000					Subtansi Tata Usaha
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)		23.835.594.000	27.606.745.000	2.430.664.000	2.479.277.280	Subtansi Tata Usaha



No	Indikator	Alokasi					Pelaksana
		2025	2026	2027	2028	2029	
6	Kinerja implementasi WBK satker	327.605.000	123.597.000	477.304.000	389.399.000	397.186.980	Subtansi Tata Usaha
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	953.490.000	1.384.630.000	1.804.514.000	2.368.408.000	2.415.776.160	Subtansi Tata Usaha
8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya				25.756.776.000	26.271.911.520	Subtansi Tata Usaha
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti				64.670.000		Subtansi Tata Usaha

BAB IV

PEMANTAUAN , PENILAIAN DAN PELAPORAN

A. Pemantauan

Pemantauan merupakan kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana program/kegiatan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin. Biro Perencanaan dan Anggaran melakukan pemantauan terhadap program perencanaan dan penyerapan anggaran yang sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pemantauan dilakukan baik terhadap kualitas program maupun pemanfaatan dana yang telah dianggarkan. Untuk mempermudah melakukan monitoring tersebut diharuskan membuat laporan (progress report) dari masing-masing program yang telah dilakukan ataupun program yang berjalan. Instrumen pemantauan mempergunakan sistem yang ada di Kementerian Kesehatan (e-renggar), Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan (E-monev DJA), E- monev Bappenas, OM SPAN dan eperformance yang dilakukan setiap bulan selama 12 kali.

B. Evaluasi

Rencana Aksi Kegiatan BBKK Tanjung Priok Tahun 2025-2029 akan dievaluasi minimal setiap tahun dalam kurun waktu 5 tahun untuk menilai Capaian dan kesesuaian dari Indikator Kinerja yang telah dibuat.

Hasil evaluasi akan digunakan untuk penyempurnaan rencana aksi pada setiap tahunnya, apabila diperlukan akan dilakukan revisi terhadap rencana aksi kegiatan sesuai dengan hasil evaluasi setiap tahunnya

C. Pengendalian

Pengendalian Rencana Aksi Program pencegahan dan pengendalian penyakit bertujuan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Indonesia. Pengendalian dimaksudkan untuk memberikan bobot atau nilai terhadap hasil yang dicapai dalam keseluruhan pentahapan kegiatan, untuk proses pengambilan keputusan apakah suatu program atau kegiatan diteruskan, dikurangi, dikembangkan atau diperkuat. Untuk itu pengendalian diarahkan guna mengkaji efektivitas dan efisiensi pengelolaan program. Pengendalian yang dilakukan yaitu berupa pelaksanaan Laporan

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BBKK Tanjung Priok Tahun 2020- 2024 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya BBKK Tanjung Priok dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, Bidang/ Bagian di BBKK Tanjung Priok mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada pertengahan periode (2027) dan akhir periode 5 tahun (2029) sesuai ketentuan yang berlaku.

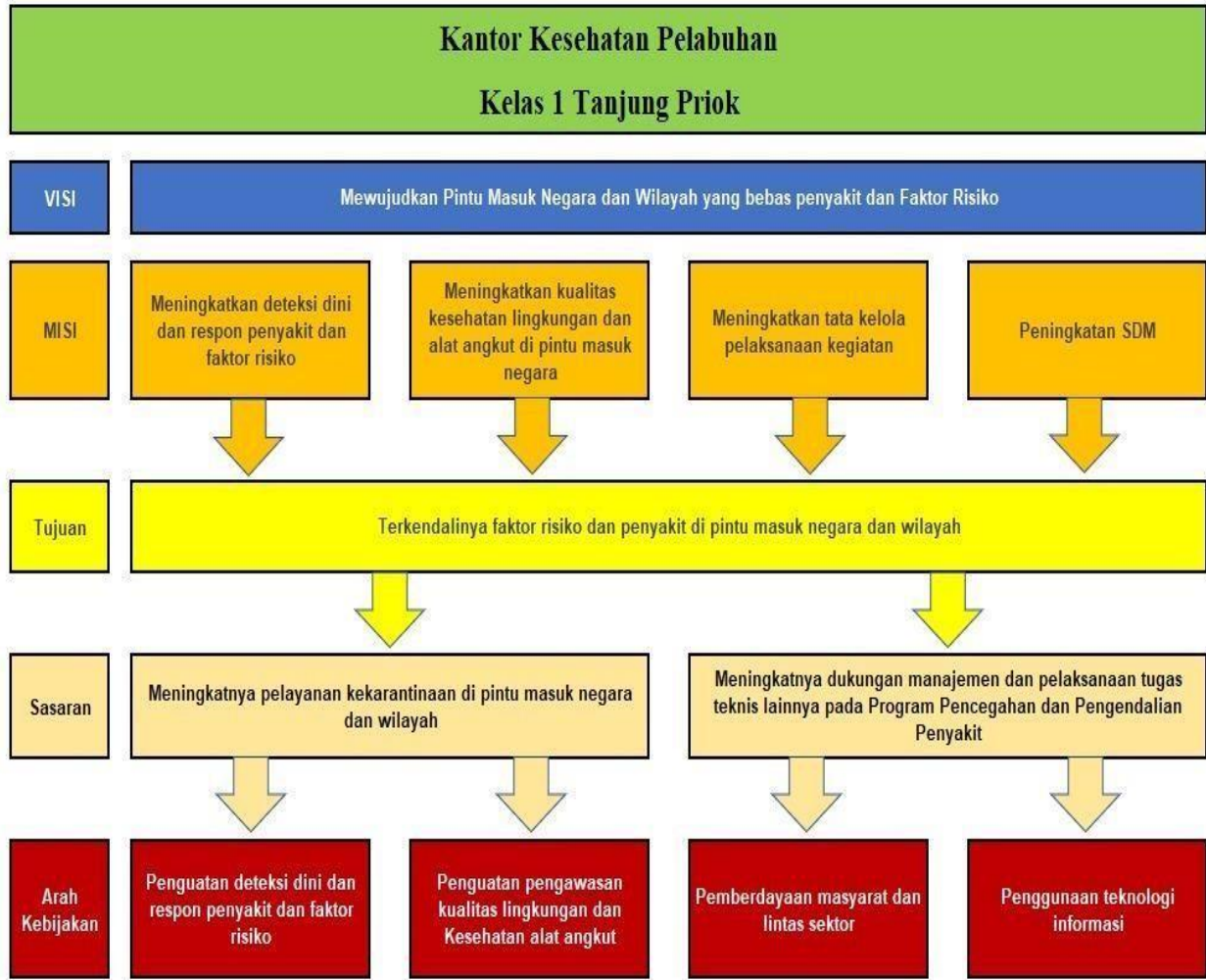
Penyusunan dokumen ini melibatkan semua Bidang/ Bagian di BBKK, oleh karena itu kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Diharapkan melalui penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BBKK Tanjung Priok upaya dukungan manajemen memberikan kontribusi yang bermakna dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit khususnya dan umumnya pembangunan kesehatan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit serta pencapaian sasaran program berdasarkan komitmen nasional dan internasional.

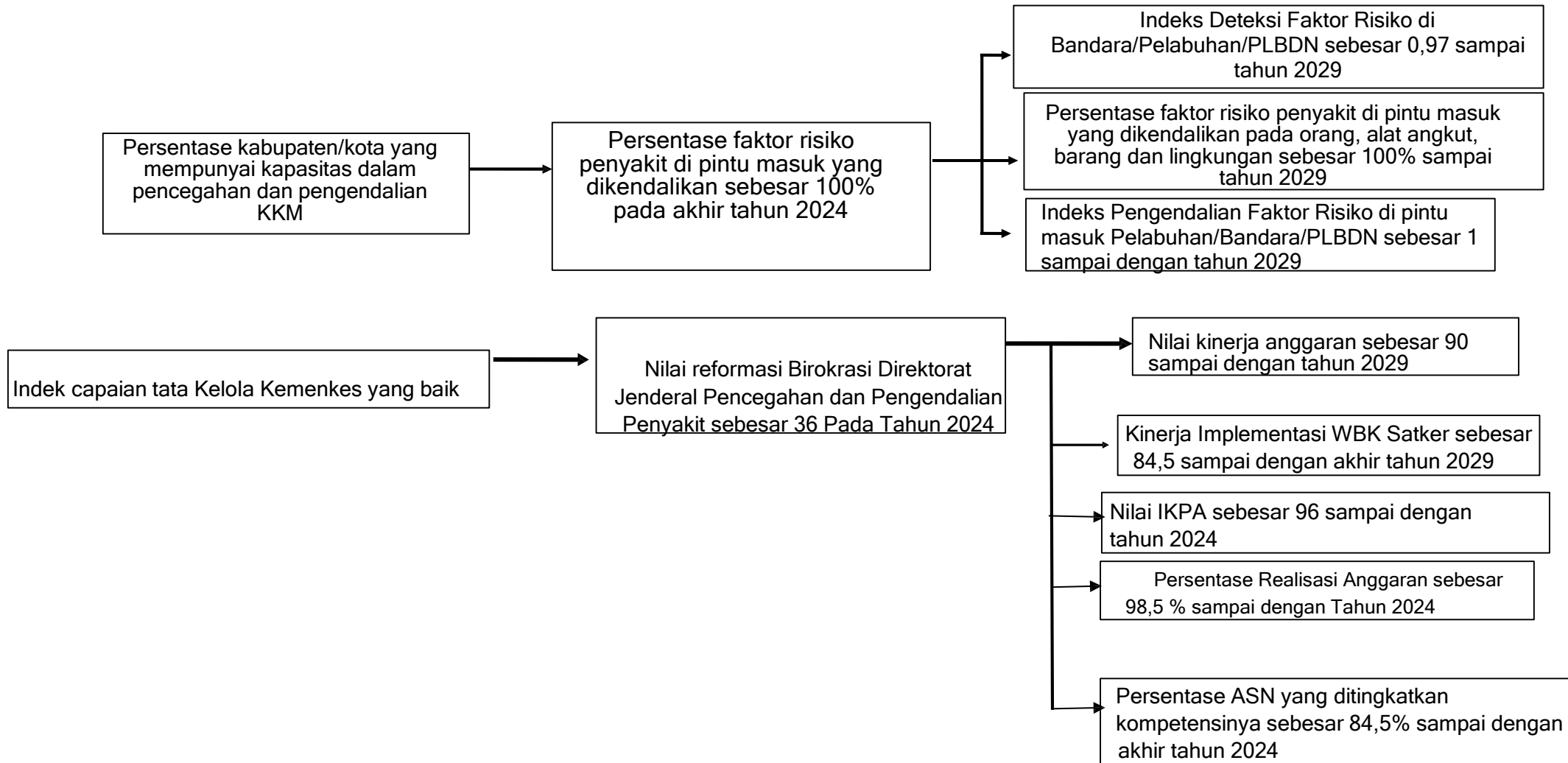
Apabila dikemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kerangka Logis Program



Analisa Cascading Indikator Kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok



Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan

Matriks Pendanaan Bersumber APBN Tahun 2020-2024

Indikator	Alokasi					Pelaksana
	2025	2026	2027	2028	2029	
Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	3.216.261.000	4.110.401.000	2.987.125.000	3.439.359.000	3.508.146.180	Timker 2, 3, dam 4
Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90.730.000	155.520.000	501.180.000	677.390.000	690.937.800	Timker 2, 3, dam 4
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	778.958.000	651.827.000	39.660.000	215.280.000	219.585.600	Timker 1 dan Timker 3
Nilai kinerja anggaran	24.295.775.000	88.970.000	69.624.000	155.834.000	158.950.680	Subtansi Tata Usaha
Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan	34.724.000					Subtansi Tata Usaha
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)		23.835.594.000	27.606.745.000	2.430.664.000	2.479.277.280	Subtansi Tata Usaha



Indikator	Alokasi					Pelaksana
	2025	2026	2027	2028	2029	
Kinerja implementasi WBK satker	327.605.000	123.597.000	477.304.000	389.399.000	397.186.980	Subtansi Tata Usaha
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	953.490.000	1.384.630.000	1.804.514.000	2.368.408.000	2.415.776.160	Subtansi Tata Usaha
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya				25.756.776.000	26.271.911.520	Subtansi Tata Usaha
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti				64.670.000		Subtansi Tata Usaha

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

No	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
1	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun	Indeks = $\frac{S}{S_{max}-S_{min}}$ S = score S_{max} = score maksimal S_{min} = score minimal ▪ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) ▪ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) ▪ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN yakni: 1. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar 2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar 3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	1. Rekap laporan harian jumlah penumpang Luar Negeri dan dalam Negeri, 2. Data kunjungan poliklinik bukan penumpang, 3. Laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja, Pemeriksaan awak kapal (termasuk ICV awak kapal) 4. Laporan screening HIV, tb, Malaria disekitar wilayah buffer 5. Pemeriksaan COP 6. Pemeriksaan PHQC 7. Pemeriksaan Izin Angkut Jenajah 8. Form Pemeriksaan TTU 9. Form Pemeriksaan TPP 10. Form Pemeriksaan ISPAB, air 11. Rekapitulasi Hasil survei vektor

No	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
			4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun	Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%	Rujukan, isolasi, tolak berangkat, vaksinasi (tidak termasuk COVID), pertolongan gawat darurat, ijin angkut orang sakit, rekomendasi perjalanan (<i>clearance</i> untuk orang selesai karantina), TB+, HIV+, SSCC (desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi), surat bebas karantina kapal, Jenazah tidak diberangkatkan atau tunda keberangkatan sampai dokumen lengkap, TTU, TPM dan Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat, tindakan pengendalian vektor
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun	$\text{Indeks} = \frac{S}{S_{\text{max}} - S_{\text{min}}}$ Keterangan : S = skor S_{max} = skor maksimal	1. Laporan Sinyal SKD KLB 2. Laporan survei Pinjal 3. Laporan survei Larva Anopeles 4. Laporan Kepadatan kecoakk 5. Laporan Kepadatan Lalat

No	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
			Smin = skor minimal • Skor dihitung dari bobot x cakupan (<i>coverage</i>) • Skor maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (<i>coverage max</i>) • Skor minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (<i>coverage min</i>) Parameter perhitungan terdiri dari: 1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% 2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles 4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoak < 2 5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	6. Laporan HI perimeter 7. Laporan HI buffer 8. Laporan HI buffer 9. Laporan IKL TTU 10. Laporan IKL tpm 11. Laporan pemeriksaan air bersih

No	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
			8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan 9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan 10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	
4	Nilai kinerja anggaran	Besarnya nilai kinerj penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari : 1. Aspek Implementasi yang Memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerj Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan	Aplikasi E Monev DJA (dashboard nilai SMART)

No	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
		dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan 3.Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program		
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi	Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output	revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output (OM SPAN)
6	Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self Assesment) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi	akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.	Laporan Penilaian WBK

No	Indikator Tahun 2022-2024 (revisi)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
		yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P.		
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%.	Instrumen Perhitungan Laporan peningkatan kapasitas ASN
8	Persentase realisasi anggaran	Persentase Realisasi Anggaran Perbandingan antara pagu anggaran dengan realisasi belanja sesuai dengan peraturan dan ketentuan perundang-undangan.	Jumlah Realisasi Anggaran berdasarkan OMSPAN dibagi dengan target capaian kinerja anggaran satker pada akhir tahun anggaran yang direncanakan dikali 100%.	OMSPAN
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah disampaikan kepada Kemenkes dalam Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas ditindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100%	1. Surat Rekap Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 2. Berita Acara Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 3. Matriks Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan

Lampiran 4 Matriks Strategi Pencapaian Program

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
1	Meningkatnya Pelayanan kekarantina an di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	1. Melakukan koordinasi : - Koordinasi lintas sektor klinik, rumah sakit penyelenggara pelayanan vaksinasi internasional, pengguna jasa crewagent, Biro perjalanan umroh - Koordinasi dengan Lintas sektor terkait Pengawasan kekarantina an dengan Lintas sektor terkait - Koordinasi dan sosialisasi surat edaran bagi pelaku perjalanan kepada Lintas sektor terkait - Koordinasi dengan Kantor kesahbandaran dalam rangka penerbitan buku pelaut 2. Melakukan peningkatan SDM dalam Rangka Penerbitan ICV 3. Penambahan alat, bahan dan sarana prasarana pemeriksaan Faktor risikodi kapal	1 induk 5 wilayah kerja	2025-2029	a. Koordinasi Teknis Program PKSE b. Koordinasi dan evaluasi VCT Mobile deteksi dini terduga TB c. Melakukan Bimbingan Teknis d. Melakukan Pengendalian Covid 19 e. Koordinasi Advokasi Dan Sosialisasi Pengendalian Risiko dan Upaya Kesehatan Lintas Wilayah f. Pengawasan Pencemaran Udara, Air Limbah, dan Air Badan Air di Wilayah Pelabuhan g. Pengawasan Penyediaan Sarana Kualitas Air Bersih/Air Minum di Pelabuhan h. Pengawasan Supplier Bahan Makanan Kapal i. Pengawasan tempat pengelolaan pestisida (TP2) di wilayah Pelabuhan j. Pengawasan Higiene sanitasi gedung/bangunan di wilayah Pelabuhan k. Pemeriksaan Faktor Risiko Kesehatan Terhadap Barang	2025: 3.216.261.000 2026: 4.110.401.000 2027: 2.987.125.000 2028: 3.439.359.000 2029: 3.508.146.180

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
			4. Melakukan sosialisasi kepada pengelola 5. Peningkatan kapasitas petugas dalam rangka deteksi dini Faktor risiko			(Obat, Makanan, Kosmetika, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif Ekspor Impor) l. Pelaksanaan deteksi dini terduga TB m. Penanganan Kesehatan pada situasi khusus penanganan PMI dan lain-lain n. Penanganan kesehatan pada situasi khusus hari raya keagamaan dan lain-lain di wilker o. Evaluasi peran BBKK dalam Kegiatan vaksinasi Covid-19 p. Pelayanan kesehatan pada situasi khusus q. Pelaksanaan survei vektor DBD r. Survei Pengamatan Faktor Risiko Vektor Malaria di Daerah s. Survei faktor risiko penyakit PES t. Survei vektor diare u. Layanan survei Faktor risiko penyakit HIV AIDS v. Layanan Survei FR TB w. Koordinasi dan Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Situasi Khusus Idul Fitri dan Nataru	

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
		Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	1. Peningkatan koordinasi lintas sektor penyelenggara pelayanan vaksinasi internasional dengan pengguna jasa 2. Perluasan pemeriksaan ABK yang datang 3. Melakukan sosialisasi meliputi : • Sosialisasi tentang persyaratan penerbitan <i>health certificate</i> kepada pengguna jasa • Sosialisasi tentang tindakan kekarantina kesehatan terhadap kapal atau alat angkut kepada pihak terkait (agen kapal, awak kapal, dan perusahaan <i>pest control</i>) • Sosialisasi mengenai kegiatan hygiene sanitasi tempat pengelolaan pangan kepada	1 induk 5 wilayah kerja	2025-2029	a. Penguatan jejaring Klinik dan RS Pelaksana Pelayanan Vaksinasi Internasional b. Verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit/Klinik Pratama Dalam Rangka Penerbitan Buku ICV c. Layanan Mobile Vaksinasi COVID 19 d. Pengamanan Makanan/Minuman di Pelabuhan e. Monitoring Resistensi/Efikasi 2 Jenis Bahan Aktif Insektisida f. Pengawasan Tindakan penyehatan alat angkut g. Pengendalian Vektor DBD h. Layanan Pengendalian faktor risiko penyakit diare	2025: 90.730.000 2026: 155.520.000 2027: 501.180.000 2028: 677.390.000 2029: 690.937.800



No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
			pemilik/pengelola TPP di Pelabuhan • Sosialisasi mengenai pengawasan penyediaan air minum kepada pengelola/penyedia jasa air minum dan pihak otoritas Pelabuhan • Sosialisasi dan koordinasi tentang hygiene sanitasi tempat tempat umum kepada pengelola tempat tempat umum dan otoritas Pelabuhan 4. Peningkatan pengetahuan SDM di BBKK Tanjung Priok terkait Pengendalian Faktorrisiko 5. Penambahan fasilitas untuk mendukung kegiatan kekarantinaan Kesehatan 6. Penambahan alat dan bahan serta sarana prasarana untuk menunjang kegiatan pengendalian faktor risiko orang, barang, alat angkut dan lingkungan				

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	1. Koordinasi Tim Gerak Cepat dengan LP/LS terkait penanggulangan sinyal SKD KLB 2. Peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat 3. Penyusunan Rencana Kontigensi penanggulangan Kegawatdaruratan Kesehatan Masyarakat 4. Penambahan alat dan bahan serta sarana prasarana untuk penanganan sinyal SKD/KLB 5. Sosialisasi Permenkes 50 Tahun 2017 tentang standart baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta pengendaliaanya kepada LS/LP 6. Meningkatkan peran serta pengelola /pemilik gedung dalam pengendalian secara mandiri vektor dan binatang pembawa penyakit 7. Peningkatan kapasitas petugas	1 induk 5 wilayah kerja	2025-2029	a. Koordinasi <i>Service Level Agreement</i> Penyelenggaraan Tindakan Tikus dan Hapus Serangga pada Kapal pada percepatan integrasi dan kolaborasi antar BBKK b. Surveilans Faktor risiko Penyakit pada Bencana c. Penyelidikan Epidemiologi Dalam Rangka Pengawasan dan Pengendalian COVID 19 d. Investigasi dan penanggulangan Faktor Risiko PHEIC e. Sosialisasi Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Penanggulangan KKM di Wilayah Kerja f. <i>Table Top Exercise</i> Kedaruratan Kesehatan Masyarakat	2025: 778.958.000 2026: 651.827.000 2027: 39.660.000 2028: 215.280.000 2029: 219.585.600

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2024.	Nilai kinerja anggaran	- Melakukan Koordinasi Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan program secara periodik setiap bulan - Peningkatan Kapasitas Petugas Perencana dan Pengelola Keuangan - Penyusunan <i>Planning Of Action</i>	1 induk 5 wilayah kerja	2025-2029	- Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program - Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi	2022 =69.624.000; 2023 = 155.834.000.00 ; 2024 = 158.950.680
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	- Melakukan Penyusunan realisasi anggaran bulanan/ triwulan/ semester/ tahunan - Peningkatan Kapasitas Petugas Perencana dan Pengelola Keuangan - Penyusunan <i>Planning Of Action</i> - Melakukan rekonsiliasi internal antara petugas SAIBA dan SIMAK-BMN	1 induk 5 wilayah kerja	2025-2029	- Pelaksanaan Koordinasi Lintas Program Lintas Sektor terkait perencanaan - Verifikasi dan rekon BMN, anggaran	2025: 24.295.775.000 2026: 88.970.000 2027: 69.624.000 2028: 155.834.000 2029: 158.950.680

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
			Melakukan updata data SAS ke aplikasi SAIBA				
		Kinerja implementasi WBK satker	1. Menyusun Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas 2. Melaksanakan rencana kegiatan berdasarkan jadwal kegiatan 3. Melakukan monitoring dan evaluasi implementasi WBK secara berkala 4. Melakukan koordinasi dengan Bagian Hukormas Ditjen P2P dan Itjen terkait pelaksanaan <i>pre assessment</i>	1 induk 5 wilayah kerja	2025-2029	a. Menyusun Rencana Kerja b. Rapat Tim c. Pelayanan Hukum d. Membuat sk Tim Zona Integritas e. Membuat Rencana Kerja f. Melakukan sosialisasi WBK/WBBM g. Monev SOP AP h. Rapat Langkah-langkah persiapan WBK/WBBM i. Pengelolaan UPG dan Inventaris Dumas	2025: 327.605.000 2026: 123.597.000 2027: 477.304.000 2028: 389.399.000 2029: 397.186.980
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	1. Perencanaan kegiatan peningkatan kapasitas ASN 2. Peningkatan Kompetensi (Pengikutsertaan pegawai dalam pelatihan / konsultasi Jabfung)	1 induk 5 wilayah kerja	2025-2029	a. Konsultasi Kepegawaian b. Peningkatan Kompetensi Pegawai c. Peningkatan Kualitas SDM teknis	2025: 953.490.000 2026: 1.384.630.000 2027: 1.804.514.000 2028: 2.368.408.000 2029: 2.415.776.160



No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran
		Indikator Persentase Realisasi Anggaran	1. Optimalisasi penyerapan anggaran sesuai dengan Rencana Pelaksanaan 2. Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD) 3. Melakukan monitoring realisasi anggaran dan kegiatan	1 induk 5 wilayah kerja	2025-2029	Monitoring dan Evaluasi terhadap anggaran	2025: 19.351.447.032 2026: 21.286.591.735 2027: 23.415.250.909 2028: 25.756.776.000 2029: 26.271.911.520

Lampiran 5 Analisa SMART

ANALISA SMART INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achieveable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
1	Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Pelabuhan/B andara/PLB DN	- Target Indikator secarajelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur nilai indeks faktor risiko di pintu masuk negara - Target dan indikator untuk menentukan status kinerja deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan - Telah dipenuhi dengan sasaran Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	- Indikator diukur berdasarkan persentaseorang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar, dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar - Indikator dihitung dari rumus perhitungan persentase alat angkut, orang, barang dan lingkungan yang memenuhi standar dengan menggunakan rumus USG :)	- Adanya upaya secara terus menerus melakukan upaya untuk meningkatkan pengawasan / pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sesuai standar di pintu masuk negara - Capaian kinerja indikator sesuai parameter pengukuran telah dapat tercapai sebesar 100 % sesuai target yang telah ditetapkan - Telah dipenuhi dengan menyesuaikan	- Indikator ditetapkan mendukung Renstra Kemenkes, RAP Ditjen P2P dan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan - Sejalan dengan tugas BBKK yaitu melaksanakanupaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negaradalam rangka menjalankan fungsi pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit	Perhitungan dilakukan dalamkurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, telah dilakukan monitoring setiap bulan danevaluasi per triwulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

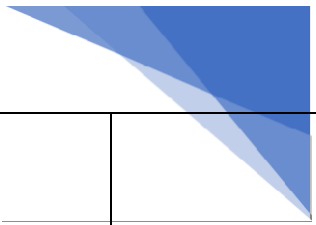


No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achieveable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
				Analisa penetapan target Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan.		

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	- Target Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan - Target dan indikator untuk menentukan faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan - Telah dipenuhi dengan sasaran Persentase penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Indikator diukur Berdasarkan jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%	- Adanya upaya secara terus menerus melakukan upaya untuk meningkatkan pelaksanaan pencegahan faktor risiko terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan di pintu masuk - Capaian kinerja indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan telah dapat tercapai > 100% melebihi target yang telah ditetapkan. - Telah dipenuhi dengan menyesuaikan Analisa penetapan target Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan memperhatikan anggaran	- Indikator ditetapkan mendukung Renstra Kemenkes, RAP Ditjen P2P dan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan - Sejalan dengan tugas BBK yaitu melaksanakan upaya pencegahan tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara dalam rangka menjalankan	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, telah dilakukan monitoring setiap bulan dan evaluasi per triwulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

					fungsi pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan, pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus; pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan Kesehatan		
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	• Target Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara • Target dan indikator untuk menentukan status faktor risikodi pintumasuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina	• Indikator diukur berdasarkan persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%, persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal = 1, persentase	• Adanya terus menerus melakukan upaya untuk melaksanakan penilaian terhadap status pengendalianfaktor risiko di pintu masuk negara. • Capaian kinerja indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara telah dapat tercapai 100% target yang telah ditetapkan.	• Indikator ditetapkan mendukung Renstra Kemenkes, RAP Ditjen P2P dan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, telah dilakukan monitoring setiapbulan dan evaluasi per triwulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

		dan risiko lingkungan dalam satu tahun Telah dipenuhi dengan sasaran Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1), persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoak <2, persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2, persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0, persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1, persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan, persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan, dan persentase lokus kualitas air bersih		Sejalan dengan tugas BBKK yaitu melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara dalam rangka menjalankan fungsi pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan		
--	--	---	---	--	---	--	--



			memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis • Indikator dihitung dari perkalian bobot dan cakupan (coverage) dibagi perkalian bobot dan cakupan maksimal (<i>coverage max</i>) dikurang cakupan minimal (<i>coverage min</i>)				
--	--	--	--	--	--	--	--



No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
4	Nilai Kinerja Anggaran	- Target Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur nilai kinerja anggaran - Target dan indikator untuk menentukan besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan - Telah dipenuhi dengan sasaran Nilai Kinerja Anggaran	Indikator diukur berdasarkan Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan Telah dipenuhi dengan rumus perhitungan : Capaian keluaran kegiatan diukur dari realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi volume keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometrik	- Adanya upaya secara terus menerus melakukan upaya untuk meningkatkan nilai kinerja anggaran baik melalui penyerapan anggaran dan pemenuhan target capaian output - Capaian indikator nilai kinerja anggaran telah dapat tercapai > 100% melebihi target yang telah ditetapkan.	Indikator ditetapkan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 Tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, telah dilakukan monitoring setiap bulan dan evaluasi per Semester selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART



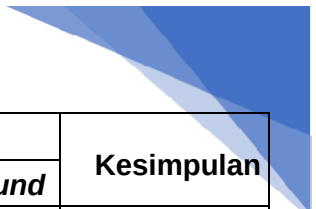
No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
					Sejalan dengan tugas BBKK melalui dukungan manajemen untuk menjalankan fungsi penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran dan Pelaksanaan urusan administrasi BBKK		



No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	- Target Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) - Target dan indikator untuk menentukan ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi pada aplikasi OMSPAN - Telah dipenuhi dengan sasaran Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indikator diukur berdasarkan kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran dan kepatuhan terhadap regulasi	- Adanya terus menerus melakukan upaya untuk meningkatkan nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran melalui pengelolaan anggaran dan belanja baik kontraktual maupun non kontraktual dan UP/GUP maupun LS, pengelolaan berkas pertanggungjawaban dan capaian output. - Capaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran telah dapat tercapai > 100% melebihi target yang telah ditetapkan.	- Indikator ditetapkan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan dan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2022 tanggal 18 Maret 2022 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Kementerian/Lembaga. - Sejalan dengan tugas BBKK melalui dukungan manajemen untuk menjalankan fungsi penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran dan Pelaksanaan urusan administrasi BBKK	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, telah dilakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART



No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
6	Kinerja implementasi WBK satker	- Target Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur nilai kinerja implementasi WBK Satker - Target dan indikator untuk menentukan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assesment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK / WBBM yang ditetapkan berdasarkan	Indikator diukur berdasarkan Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	- Adanya upaya secara terus menerus melakukan upaya untuk meningkatkan kinerja implementasi WBK Satker melalui sosialisasi implementasi ZI ke seluruh pegawai dan masyarakat yang dilayani - Capaian indikator kinerja implementasi WBK Satker telah dapat tercapai > 100% melebihi target yang telah ditetapkan	Indikator ditetapkan sesuai dengan UU Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah, Perpres nomor 54 Tahun 2018 tentang Strategi Nasional Pencegahan Korupsi, dan Permen PANRB Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Permen PANRB Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan ZI menuju WBK dan WBBM di Lingkungan Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun sesuai hasil penilaian selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART



No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
		Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Tim Penilai Internal Kemenkes			Sejalan dengan tugas BBKK melalui dukungan manajemen untuk menjalankan fungsi penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran dan Pelaksanaan urusan administrasi BBKK		

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	- Target Indikator secara jelas dan spesifik, tidak memiliki makna ganda (dwi makna) untuk mengukur persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya - Target dan indikator untuk menentukan jumlah ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (duapuluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional - Telah dipenuhi dengan sasaran Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Indikator diukur berdasarkan Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikalikan 100%.	- Adanya upaya secara terus menerus melakukan upaya untuk meningkatkan kinerja indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya melalui dukungan anggaran, fasilitas yang memadai untuk peningkatan kompetensi pegawai. - Capaian indikator persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya telah dapat tercapai > 100% melebihi target yang telah ditetapkan	- Indikator ditetapkan sesuai dengan UU Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, PP Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan - Sejalan dengan tugas BBKK melalui dukungan manajemen untuk menjalankan fungsi penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran dan Pelaksanaan urusan administrasi BBKK	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, telah dilakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART

No	Indikator	Komponen SMART					Kesimpulan
		<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time Bound</i>	
8	Persentase Realisasi Anggaran	Target dan indikator untuk menentukan jumlah Realisasi Anggaran BBKK Tanjung Priok	Persentase Realisasi Anggaran Perbandingan antara pagu anggaran dengan realisasi belanja dikalikan 100%.	Adanya upaya secara terus menerus melaksanakan kegiatan sesuai dengan POA	- Sejalan dengan RAP Ditjen P2P - Sejalan dengan tugas BBKK melalui dukungan manajemen untuk menjalankan fungsi penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran dan Pelaksanaan urusan administrasi BBKK	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun setiap periode pelaporan, telah dilakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan selama tahun berjalan.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Target dan indikator untuk menentukan Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK Semester BPK (HASPEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100%	Adanya upaya untuk menyelesaikan rekomendasi	- Sejalan dengan RAP Ditjen P2P - Sejalan dengan tugas BBKK melalui dukungan manajemen untuk menjalankan fungsi penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran dan Pelaksanaan urusan administrasi BBKK	Perhitungan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun.	Indikator telah memenuhi kriteria SMART



Rincian Kegiatan

Perhitungan Pendanaan (Tahun Terakhir Tahun 2022)

Kode Akun	Sasaran Kegiatan (Output/komponen)	Tahun 2025		Prakiraan Maju					
		Volume	Jumlah Alokasi	Volume			Jumlah Alokasi		
				2026	2027	2028	2026	2027	2028
4249.QAA	Pelayanan Publik Kepada masyarakat	35.000 Orang	498.782.000	38000 Orang	44500 Orang	50000 Orang	200.680.000	248.094.000	272.903.400
	Pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/lintas batas	35.000 Orang	498.782.000	695 Orang			200.680.000		
PEA	Koordinasi			9 Kegiatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	557.492.000	620.000.000	650.0000
001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di pintu masuk			9 Kegiatan	10 Kegiatan	10 Kegiatan	557.492.000	620.000.000	650.0000
4249.QAH	Pelayanan Publik Lainnya	856 Layanan	1.405.305.000	1131 Layanan	926 Layanan	928 Layanan	1.808.237.00	2.062.815.700	2.269.097.270
	Layanan Pengendalian Faktor risiko Lingkungan	162 Layanan	347.578.000	208 Layanan	236 Layanan	236 Layanan	363.010.000	424.425.100	466.867.610
	Layanan Pemeriksaan orang, barang, alat angkut	11 Layanan	413.132.000	222 Layanan	24 Layanan	24 Layanan	780.518.000	28.010.400	30.811.440
	Layanan Pengendalian Faktor risiko penyakit pada situasi khusus	74 Layanan	107.670.000	75 layanan	75 layanan	75 layanan	109.125.000	110.125.000	110.125.000
	Layanan Pengendalian Faktor risiko DBD	24 Layanan	25.464.000	24 Layanan	24 Layanan	24 Layanan	26.976.000	11.431.200	12.574.320
	Layanan survey faktor risiko penyakit PES	108 Layanan	277.884.000	108 Layanan	108 Layanan	108 Layanan	279.180.000	305.672.400	336.239.640
	Layanan Pengendalian faktor risiko diare	24 Layanan	10.392.000	24 Layanan	24 Layanan	24 Layanan	10.536.000	16.896.000	18.585.600

Kode Akun	Sasaran Kegiatan (Output/komponen)	Tahun 2025		Prakiraan Maju					
		Volume	Jumlah Alokasi	Volume			Jumlah Alokasi		
				2026	2027	2028	2026	2027	2028
	Layanan Survei faktor risiko diare	384 Layanan	122.880.000	384 Layanan	384 Layanan	384 Layanan	122.880.000	135.168.000	148.684.800
	Layanan survey faktor risiko penyakit diare	48 Layanan	15.360.000	48 Layanan	48 Layanan	48 Layanan	15.360.000	15.360.000	15.360.000
	Layanan survey faktor risiko HIV AIDS	7 Layanan	21.175.000	28 Layanan	30 Layanan	32 Layanan	35.672.000	23.292.500	25.621.750
	Layanan survey Faktor risiko TB	14 Layanan	63.770.000	12 Layanan	12 Layanan	12 Layanan	64.980.000	70.147.000	77.161.700
4249.RAB	Sarana Bidang Kesehatan	15 Paket	1.623.878.000	14 Paket	14 Paket	15 Paket	2.037.397.000	1.961.700.400	2.157.870.440
	Pengadaan Alat Dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	15 Paket	1.623.878.000	14 Paket	14 Paket	15 Paket	2.037.397.000	1.961.700.400	2.157.870.440
4249.TBC	Layanan Pendidikan dan Pelatihan Internal	337 Orang	1.379.801.000	541 Orang	550Orang	560 Orang	1.543.580.000	1.553.580.000	1.563.580.000
	Pelatihan Kesehatan		1.379.801.000	541 Orang	550Orang	560 Orang	1.543.580.000	1.553.580.000	1.563.580.000
4815.AEA	Koordinasi	5 Kegiatan	665.197.000	5 Kegiatan	5 Kegiatan	5 Kegiatan	609.404.000	665.197.000	665.197.000
501	Koordinasi Lintas Program Lintas Sektor Perencanaan Program	1 Kegiatan	102.737.000	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	79.677.000	121.369.000	121.369.000
502	Koordinasi Lintas Program Lintas Sektor Program	1 Kegiatan	40.494.000	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	49.543.000	48.365.000	48.365.000
503	Koordinasi Lintas Program sektor	1 Kegiatan	51.397.000	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	64.670.000	57.777.000	57.777.000

Kode Akun	Sasaran Kegiatan (Output/komponen)	Tahun 2025		Prakiraan Maju					
		Volume	Jumlah Alokasi	Volume			Jumlah Alokasi		
				2026	2027	2028	2026	2027	2028
	pengelolaan keuangan dan anggaran								
504	Koordinasi Lintas Program sektor pengelolaan keuangan dan organisasi	1 Kegiatan	263.526.000	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	177.487.000	264.306.000	264.306.000
505	Koordinasi Lintas Program sector pengelolaan keuangan dan organisasi	1 Kegiatan	207.043.000	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	238.027.000	173.380.000	173.380.000
4815.CAN	Sarana Bidang teknologi Informasi	5 Unit	276.100.000	5 Unit	5 Unit	5 Unit	316.000.000	346.000.000	376.000.000
001	Sarana Bidang teknologi dan Komunikasi	5 Unit	276.100.000	5 Unit	5 Unit	5 Unit	316.000.000	346.000.000	376.000.000
4815.EBA	Layanan Dukungan Manajemen	44 Layanan	27.097.979.000	26 layanan	26 layanan	26 layanan	26.022.306.000	27.342.916.500	27.873.694.000
956	Layanan BMN	3 Layanan	8.207.000	3 layanan	3 layanan	3 layanan	16.513.000	11.875.000	11.875.000
957	Layanan Hukum	4 Layanan	15.000.000	2 layanan	2 layanan	2 layanan	9.040.000	9.450.000	9.450.000
958	Layanan Hubungan Masyarakat	4 Layanan	158.228.000	2 layanan	2 layanan	2 layanan	126.070.000	125.070.000	125.070.000
960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Informasi	5 Layanan	24.350.000	3 layanan	3 layanan	3 layanan	41.250.000	207.250.000	207.250.000
962	Layanan Umum	4 Layanan	125.934.000	3 layanan	3 layanan	3 layanan	201.682.000	54.210.000	54.210.000
963	Layanan data dan informasi			1 layanan	1 layanan	1 layanan	1.500.000	1.500.000	1.500.000
994	Layanan Perkantoran	24 layanan	26.766.260.000	12 layanan	12 layanan	12 layanan	25.626.251.000	26.933.561.500	27.464.339.000

Kode Akun	Sasaran Kegiatan (Output/komponen)	Tahun 2025		Prakiraan Maju					
		Volume	Jumlah Alokasi	Volume			Jumlah Alokasi		
				2026	2027	2028	2026	2027	2028
4815.EBB	Layanan sarana dan prasarana internal	14 unit	251.650.000	19 unit	20 Unit	22 Unit	1.822.478.000	822.478.000	822.478.000
	Layanan sarana internal	14 unit	251.650.000	19 unit	20 Unit	22 Unit	1.822.478.000	822.478.000	822.478.000
4815.EBC	Layanan Manajemen SDM	88 Orang	165.420.000	138 Orang	138 Orang	138 Orang	337.590.000	340.090.000	340.090.000
954	Layanan Manajemen SDM	58 Orang	8.350.000	58 Orang	58 Orang	58 Orang	7.970.000	8.350.000	8.350.000
996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	30 Orang	157.070.000	80 Orang	80 Orang	80 Orang	329.620.000	157.070.000	157.070.000
4815.EBD	Layanan Manajemen Kinerja	13 Dokumen	122.040.000	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen	242.616.000	244.864.000	247.864.000
952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	3 Layanan	65.720.000	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	90.445.000	97.800.000	97.800.000
953	Layanan Pemantauan dan evaluasi	2 Dokumen	29.130.000	7 Dokumen	7 Dokumen	7 Dokumen	104.791.000	102.990.000	102.990.000
955	Layanan Manajemen Keuangan	4 Dokumen	17.390.000	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	40.080.000	31.624.000	33.624.000
974	Layanan Pengelolaan kearsipan	4 Dokumen	9.800.000	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	7.300.000	12.450.000	12.450.000



**DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKI** Balai Besar
Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok
Jalan Raya Nusantara No. 2, Tanjung Priok
Jakarta Utara Kode Pos 14310
Telepon : (021) 43931045, Faksimile : (021)
4373265