

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa dipanjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat, hidayah, dan ridho-Nya sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok Tahun 2025 dapat diselesaikan tepat waktu. Penyusunan laporan ini merupakan wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BBKK Tanjung Priok sepanjang tahun anggaran 2025, sebagaimana diamanatkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dengan semangat kolaborasi, komitmen profesional, serta dukungan penuh dari seluruh pemangku kepentingan, BBKK Tanjung Priok telah berhasil melaksanakan program dan kegiatan tahun 2025 sesuai dengan target yang ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan periode 2025–2029, sekaligus sebagai bagian dari upaya mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dan akuntabilitas publik.

Laporan ini memuat data dan informasi objektif mengenai target serta realisasi capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kegiatan BBKK Tanjung Priok Tahun 2025, yang disusun berdasarkan dokumen perencanaan resmi dan prinsip pengukuran kinerja berbasis hasil (*results based performance management*). Melalui laporan ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran menyeluruh mengenai efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok.

Meskipun secara umum kinerja institusi telah mencapai sasaran yang ditetapkan, kami menyadari bahwa masih terdapat berbagai kekurangan dan tantangan sistemik yang perlu diperbaiki secara berkelanjutan. Oleh karena itu, partisipasi aktif, sinergi lintas sektor, serta peningkatan kapasitas organisasi akan terus menjadi fokus utama dalam upaya optimalisasi kinerja ke depan.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh tim penyusun LAKIP, pimpinan, staf BBKK Tanjung Priok, serta pihak-pihak terkait yang telah memberikan kontribusi dalam proses penyusunan laporan ini. Semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja BBKK Tanjung Priok Tahun 2025 dapat menjadi bahan evaluasi, pembelajaran organisasi, dan dasar perencanaan strategis yang lebih responsif terhadap dinamika ketahanan kesehatan nasional dan global.

Tanjung Priok, 19 Januari 2026

Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan
Tanjung Priok,



Dr. ANAK AGUNG NGURAH KUSUMAJAYA, SP, MPH
NIP 196911121992031003

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok Tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban tertulis atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi selama tahun anggaran 2025. Laporan ini disampaikan oleh Kepala Balai BBKK Tanjung Priok kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sebagai bagian dari mekanisme akuntabilitas kinerja instansi vertikal di bawah koordinasi Kementerian Kesehatan.

Laporan ini sekaligus menjadi wujud komitmen BBKK Tanjung Priok dalam mendukung pencapaian visi dan misi Kementerian Kesehatan, yang dijabarkan dalam tujuan dan sasaran strategis nasional sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025–2029, serta Rencana Aksi Program 2025–2029.

Rencana kinerja dan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 mengacu pada Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025–2029, yang telah dirinci dalam Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dan target kinerja tahunan. Seluruh aktivitas BBKK Tanjung Priok dirancang untuk berkontribusi langsung terhadap pencapaian Enam Sasaran Strategis RIBK/Renstra 2025–2029 melalui Program Strategis Transformasi Kesehatan, yang terdiri dari:

1. Layanan Primer
2. Layanan Sekunder
3. Ketahanan Sistem Kesehatan
4. Pembiayaan & Tata Kelola Kesehatan
5. SDM Kesehatan
6. Teknologi Kesehatan

Secara keseluruhan, capaian kinerja Tahun 2024 menunjukkan bahwa BBKK Tanjung Priok telah memenuhi sasaran yang ditargetkan dengan peningkatan capaian kinerja yang signifikan. Laporan Akuntabilitas Kinerja ini menjabarkan capaian kinerja terhadap 8 (Delapan) indikator yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025, dengan rata-rata capaian sebesar 107,17% Berikut

adalah rincian capaian kinerja:

1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN yaitu 0.97 dari target 0.93, sehingga capaian kinerjanya 104.30%
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan yaitu 100% dari target 100%, sehingga capaian kinerjanya 100%
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN yaitu 1 dari target 1 sehingga capaian kinerjanya 100%
4. Nilai kinerja anggaran yaitu 99.01 dari target 85.5, sehingga capaian kinerjanya 115.13%;
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan anggaran yaitu 98.02 dari target 94, sehingga capaian kinerjanya 104.28%;
6. Kinerja implementasi WBK satker yaitu 89.86 dari target 82.5 sehingga capaian kinerjanya 108.92%;
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu 100% dari target 82.5% sehingga capaian kinerjanya 121.21%.
8. Persentase Realisasi Anggaran yaitu 99.24% dari target 96.5% sehingga capaian kinerja 102,84%

Berdasarkan data realisasi anggaran tahun 2025, BBKK Tanjung Priok mencatat persentase realisasi sebesar 99,24% jika dihitung berdasarkan pagu efektif sebesar Rp29.340.322.000 yang merupakan hasil penyesuaian setelah kebijakan efisiensi nasional dan relaksasi blokir. Persentase ini menggambarkan tingkat efektivitas pelaksanaan anggaran yang sangat tinggi, dengan belanja pegawai mencapai 99,16% dan belanja barang mencapai 99,42%, sementara belanja modal tidak dilaksanakan (0%). Dalam konteks ini, capaian 99,24% menunjukkan bahwa satker mampu menjalankan kegiatan prioritas secara optimal meskipun dalam kerangka anggaran yang telah disesuaikan.

Namun, jika dibandingkan dengan pagu awal sebelum blokir sebesar Rp35.118.444.000, maka persentase realisasi turun menjadi 82,91%. Penurunan ini bukanlah indikator kegagalan, melainkan refleksi dari kebijakan efisiensi nasional yang menyebabkan sebagian besar alokasi anggaran (Rp5.850.998.000) diblokir. Dengan kata lain, realisasi Rp29.117.583.519 tetap sama, namun dasar perhitungan

berubah: dari pagu total menjadi pagu efektif. Bila dibandingkan dengan Pagu Blokir persen capaian BBKK Tanjung Priok menjadi 105,05%

DAFTAR ISI

Contents

KATA PENGANTAR	1
IKHTISAR EKSEKUTIF	1
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR GAMBAR	5
DAFTAR TABEL	6
GAMBAR GRAFIK	8
BAB I	10
PENDAHULUAN	10
A. Latar Belakang.....	10
B. Isu Strategis.....	12
C. Visi dan Misi.....	16
D. Tugas Pokok dan Fungsi.....	18
E. Struktur Organisasi.....	19
BAB II.....	24
A. Perencanaan Kinerja	24
B. Perjanjian Kinerja	25
BAB III	30
AKUNTABILITAS KINERJA.....	30
A. Capaian Kinerja Organisasi	30
B. Realisasi Anggaran.....	172
BAB IV	185
PENUTUP.....	185
A. Kesimpulan	185
B. Tindak Lanjut	185

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1.....	25
Gambar 3. 1.....	109

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1.....	22
Tabel 1. 2	23
 Tabel 2. 1.....	 25
 Tabel 3. 1.....	 31
Tabel 3. 2.....	37
Tabel 3. 3.....	38
Tabel 3. 4.....	38
Tabel 3. 5.....	43
Tabel 3. 7.....	61
Tabel 3. 8.....	75
Tabel 3. 9.....	76
Tabel 3. 10.....	77
Tabel 3. 11.....	82
Tabel 3. 12.....	83
Tabel 3. 13.....	89
Tabel 3. 14.....	92
Tabel 3. 15.....	93
Tabel 3. 16.....	107
Tabel 3. 17.....	107
Tabel 3. 18.....	108
Tabel 3. 19.....	108
Tabel 3. 20.....	109
Tabel 3. 21.....	110
Tabel 3. 22.....	111
Tabel 3. 23.....	113
Tabel 3. 24	114
Tabel 3. 25.....	125
Tabel 3. 26.....	126
Tabel 3. 27.....	128

Tabel 3. 28.....	128
Tabel 3. 29.....	132
Tabel 3. 30.....	133
Tabel 3. 31.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3. 32.....	135
Tabel 3. 33.....	147
Tabel 3. 34.....	173
Tabel 3. 35.....	175
Tabel 3. 36.....	175
Tabel 3. 37.....	177
Tabel 3. 38.....	177
Tabel 3. 39.....	178
Tabel 3. 40.....	179

GAMBAR GRAFIK

Grafik 3. 1.....	44
Grafik 3. 2.....	46
Grafik 3. 3.....	47
Grafik 3. 4.....	57
Grafik 3. 5.....	63
Grafik 3. 6.....	65
Grafik 3. 7.....	80
Grafik 3. 8	85
Grafik 3. 9.....	87
Grafik 3. 10.....	88
Grafik 3. 11.....	95
Grafik 3. 12.....	95
Grafik 3. 13	97
Grafik 3. 14	106
Grafik 3. 15.....	121
Grafik 3. 16.....	123
Grafik 3. 17.....	123
Grafik 3. 18.....	136
Grafik 3. 19.....	137
Grafik 3. 20.....	138
Grafik 3. 21.....	145
Grafik 3. 22.....	147
Grafik 3. 23.....	150
Grafik 3. 24.....	156
Grafik 3. 25.....	158
Grafik 3. 26.....	164
Grafik 3. 27.....	165
Grafik 3. 28.....	167
Grafik 3. 29.....	168
Grafik 3. 30 5.....	172

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1. 2	20
Diagram 1. 3	20
Diagram 1. 4	21
Diagram 1. 5	21
Diagram 3. 1	106

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan instrumen pertanggungjawaban formal yang wajib disusun oleh seluruh instansi pemerintah sebagai bagian integral dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. LAKIP berfungsi sebagai wahana transparansi, akuntabilitas, dan evaluasi sistematis atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, pencapaian kinerja, serta penggunaan anggaran dalam satu periode tahunan.

Dalam kerangka pembangunan nasional, tahun 2025 menandai awal pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, sebagaimana ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025. Dokumen strategis ini menjadi landasan operasional bagi seluruh unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam mewujudkan visi “Masyarakat Indonesia yang Sehat, Produktif, dan Berkeadilan untuk Mewujudkan Indonesia Emas 2045.” Untuk mencapai visi tersebut, Kementerian Kesehatan mengimplementasikan Transformasi Sistem Kesehatan Nasional melalui enam pilar utama, yaitu:

- (1) Transformasi Layanan Primer,
- (2) Transformasi Layanan Lanjutan,
- (3) Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan,
- (4) Transformasi Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan,
- (5) Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan
- (6) Transformasi Teknologi Kesehatan.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok memiliki peran strategis yang secara spesifik mendukung dua pilar transformasi, yakni:

Pilar Pertama: Transformasi Layanan Primer, khususnya dalam aspek deteksi dini dan pencegahan penyakit menular di hulu sistem, termasuk pemeriksaan faktor

risiko Tuberkulosis (TB) dan HIV pada populasi berisiko tinggi seperti jemaah umrah, tenaga kerja migran, dan pelaku perjalanan internasional; serta

Pilar Ketiga: Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, terutama dalam memperkuat kapasitas tanggap darurat kesehatan nasional melalui penguatan jaringan surveilans epidemiologi, pengembangan laboratorium kesehatan masyarakat, serta integrasi manajemen risiko kesehatan dalam konteks perubahan iklim.

Dalam konteks geopolitik dan perdagangan global BBKK Tanjung Priok merupakan salah satu simpul ekonomi dan mobilitas manusia terpadat di Asia Tenggara. Posisi strategis ini menjadikan BBKK Tanjung Priok sebagai garda terdepan dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit menular potensial *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC), sebagaimana diamanatkan dalam *International Health Regulations* (IHR) 2005. Fungsi cegah-tangkal yang dijalankan harus seimbang antara perlindungan kesehatan masyarakat dan kelancaran arus lalu lintas orang, barang, dan alat angkut, tanpa menghambat aktivitas perdagangan dan perekonomian nasional.

Untuk menjawab tantangan tersebut, BBKK Tanjung Priok menerapkan pendekatan berbasis risiko, memperkuat digitalisasi layanan melalui integrasi sistem informasi kekarantinaan, serta meningkatkan kapasitas laboratorium dalam mendukung deteksi dini patogen infeksi emerging dan re-emerging. Upaya ini selaras dengan komitmen nasional dalam memperkuat core capacities IHR 2005, sekaligus mendukung agenda ketahanan kesehatan nasional yang adaptif terhadap dinamika ancaman kesehatan global.

Penyusunan LAKIP BBKK Tanjung Priok Tahun 2025 bertujuan untuk:

- 1) Memberikan informasi objektif dan terukur mengenai capaian kinerja selama tahun anggaran 2025 kepada pemberi mandat;
- 2) Menjadi sarana evaluasi internal untuk mengidentifikasi keberhasilan, tantangan, serta hambatan dalam pencapaian indikator kinerja;
- 3) Menyediakan rekomendasi teknis dan strategis guna perbaikan berkelanjutan pada tahun-tahun mendatang;
- 4) Memperkuat prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) melalui transparansi, akuntabilitas, dan orientasi pada hasil; serta
- 5) Mendukung agenda reformasi birokrasi dan transformasi sistem kesehatan

nasional sesuai arahan kebijakan Kementerian Kesehatan.

Dengan demikian, LAKIP Tahun 2025 bukan hanya dokumen administratif, tetapi juga berfungsi sebagai cermin reflektif dan peta jalan strategis bagi BBKK Tanjung Priok dalam memperkuat kontribusinya terhadap ketahanan kesehatan nasional.

B. Isu Strategis

Dalam kerangka pembangunan kesehatan nasional periode 2025–2029, Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok memiliki peran strategis sebagai garda terdepan dalam melindungi kesehatan masyarakat dari ancaman penyakit menular lintas batas. Sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, BBKK Tanjung Priok secara spesifik mendukung dua pilar utama dalam Transformasi Sistem Kesehatan Nasional sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025, yaitu: (1) Transformasi Layanan Primer, khususnya dalam aspek deteksi dini dan pencegahan penyakit menular; dan (3) Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, terutama dalam memperkuat kapasitas tanggap darurat melalui penguatan surveilans epidemiologi, laboratorium kesehatan masyarakat, serta integrasi manajemen risiko kesehatan dalam konteks perubahan iklim. Dalam konteks ini, isu strategis BBKK Tanjung Priok pada tahun 2025 salah satunya adalah *Tuberkulosis* (TB) dan HIV/AIDS, dua penyakit prioritas nasional yang tidak hanya mencerminkan beban morbiditas dan mortalitas tinggi, tetapi juga menjadi indikator ketimpangan akses layanan, keadilan sosial, dan kapasitas sistem kesehatan secara keseluruhan.

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan Indonesia. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan tren peningkatan notifikasi kasus TB dari 443.235 kasus pada tahun 2021 menjadi 831.328 kasus pada tahun 2024, yang sebagian besar mencerminkan keberhasilan perluasan deteksi kasus melalui skrining aktif dan penguatan layanan primer. Namun, angka tersebut juga mengindikasikan masih tingginya transmisi di komunitas, dengan insidensi nasional pada 2023 mencapai 387 kasus per 100.000 penduduk. Indonesia, sebagai negara dengan beban TB tertinggi kedua di dunia, terikat dalam komitmen *global End TB Strategy* yang menargetkan penurunan kematian akibat TB sebesar 90% pada 2030

(dibanding 2015), penurunan insidensi sebesar 80% pada 2035, serta eliminasi biaya katastrofik akibat TB pada 2030. Sejalan dengan itu, Perpres Nomor 67 Tahun 2021 tentang Pengendalian *Tuberkulosis* dan Peta Jalan Eliminasi TB 2020–2030 menetapkan target operasional nasional: 90% kasus ditemukan dan diobati, 90% berhasil diobati, dan 80% pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) pada kontak serumah. Namun, capaian hingga 2024 masih jauh dari target, terutama dalam hal cakupan TPT yang baru mencapai 14,5%, serta rendahnya kepatuhan pengobatan pada kasus TB resisten obat (MDR-TB). Stigma, akses diagnosis yang terbatas, dan fragmentasi layanan antarfasilitas menjadi hambatan struktural utama. Dalam konteks kekarantinaan kesehatan, BBKK Tanjung Priok berperan penting dalam deteksi dini TB pada populasi berisiko tinggi, tenaga kerja migran, pelaku perjalanan dan masyarakat sekitar pelabuhan. Melalui pemeriksaan kesehatan pra-keberangkatan, skrining faktor risiko, dan rujukan cepat ke fasilitas kesehatan rujukan, BBKK berkontribusi langsung pada pencegahan penyebaran TB lintas negara dan perlindungan kesehatan masyarakat nasional. Upaya ini selaras dengan prinsip layanan primer berbasis risiko dan mendukung pencapaian target nasional eliminasi TB melalui intervensi di hulu sistem.

Di sisi lain, HIV/AIDS di Indonesia menunjukkan pola epidemi yang kompleks dan heterogen. Secara nasional, prevalensi HIV terkonsentrasi pada populasi kunci, termasuk laki-laki seks laki (LSL), waria, pekerja seks, dan pengguna narkoba suntik, dengan prevalensi sekitar 0,26%. Namun, di wilayah Papua, HIV telah mengalami transisi epidemiologis menuju populasi umum, dengan prevalensi mencapai 2,3%, menandakan adanya penyebaran luas di komunitas umum. Tujuan nasional adalah mengakhiri epidemi HIV pada 2030, yang ditandai oleh pencapaian Three Zero: zero infeksi baru HIV, zero kematian terkait AIDS, dan zero stigma-diskriminasi. Strategi operasionalnya adalah mencapai target 95-95-95 pada 2030: 95% Orang Dengan HIV (ODHIV) mengetahui statusnya, 95% ODHIV yang mengetahui statusnya mendapat pengobatan ARV, dan 95% ODHIV dalam pengobatan mencapai supresi virus. Capaian hingga Desember 2024 menunjukkan kesenjangan signifikan: hanya 61% ODHIV (344.099 dari 568.401) yang mengetahui statusnya, 64% (219.081) sedang dalam pengobatan ARV, dan 54% (117.402) mencapai supresi virus. Kesenjangan ini disebabkan oleh stigma yang masih tinggi, rendahnya partisipasi dalam tes HIV

sukarela, serta tingginya loss to follow-up dalam rantai perawatan. Bagi BBKK Tanjung Priok, isu HIV relevan dalam konteks pengawasan kesehatan pelaku perjalanan internasional dan masyarakat pelabubuhan. Meskipun tidak melakukan tes HIV rutin sesuai prinsip non-diskriminasi, privasi, dan hak asasi manusia BBKK berperan penting dalam komunikasi risiko, edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta rujukan kasus suspek ke fasilitas kesehatan rujukan. Pendekatan ini mendukung upaya nasional dalam meningkatkan deteksi dini dan akses layanan tanpa memperkuat stigma, sekaligus memperkuat fungsi layanan primer di pintu masuk negara.

Selain TB dan HIV, ancaman penyakit infeksi emerging dan re-emerging tetap menjadi isu strategis dalam konteks ketahanan kesehatan nasional. Berdasarkan data Perkembangan Situasi Penyakit Infeksi Emerging Minggu Epidemiologi ke-53 Tahun 2025, sejumlah penyakit telah terdeteksi baik secara global maupun domestik. Di tingkat nasional, 88 kasus Mpox telah dilaporkan tersebar di beberapa provinsi tanpa kematian; 18 kasus virus Hanta tercatat di tujuh provinsi, termasuk DKI Jakarta dan Jawa Barat; 367 kasus leptospirosis dengan 42 kematian terjadi hingga pertengahan 2024, terutama di Jawa Tengah; serta 11 kasus polio (*circulating Vaccine-Derived Poliovirus/cVDPV*) muncul di wilayah dengan cakupan imunisasi rendah. Meskipun kasus A(H5N1) pada manusia belum dilaporkan sejak 2018, historis tingginya *case fatality rate* (84%) dan temuan baru-baru ini pada unggas di Amerika Serikat, Jepang, dan Korea Selatan menunjukkan potensi reintroduksi patogen zoonosis tersebut ke Indonesia. Temuan-temuan ini menegaskan bahwa ancaman kesehatan lintas batas bukan hanya berasal dari luar negeri, tetapi juga dapat muncul kembali dari dalam negeri akibat kesenjangan dalam sistem surveilans, imunisasi, dan pengendalian faktor risiko lingkungan. Dalam konteks ini, BBKK Tanjung Priok berperan sebagai sistem peringatan dini melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) yang terintegrasi dengan sistem nasional. Data faktor risiko, kasus suspek, dan hasil laboratorium dilaporkan secara real-time untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti, sekaligus memicu respons cepat oleh otoritas kesehatan pusat dan daerah.

Peran strategis BBKK Tanjung Priok dalam Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan semakin diperkuat melalui tiga mekanisme utama. Pertama, penguatan jaringan surveilans epidemiologi terintegrasi yang mencakup pelaku perjalanan, alat angkut, barang, lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit di pelabuhan, bandara, dan PLBDN. Kedua, pengembangan laboratorium kesehatan masyarakat yang mampu melakukan pemeriksaan cepat untuk penyakit karantina. Ketiga, integrasi manajemen risiko kesehatan dalam konteks perubahan iklim, mengingat kondisi geografis Indonesia yang rawan bencana (banjir, gempa, erupsi gunung berapi) serta dampak perubahan iklim yang meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan seperti leptospirosis dan DBD. BBKK Tanjung Priok mengintegrasikan analisis risiko berbasis iklim dalam operasionalnya, misalnya dalam mengantisipasi peningkatan kasus leptospirosis pasca-banjir atau penyebaran vektor akibat perubahan suhu dan curah hujan. Pendekatan ini selaras dengan agenda ketahanan kesehatan dalam menghadapi perubahan iklim sebagaimana diamanatkan dalam RPJMN 2025–2029 dan Renstra Kemenkes 2025–2029.

Sebagai salah satu pelabuhan tersibuk di Asia Tenggara, Pelabuhan Tanjung Priok mencatat volume lalu lintas orang dan barang yang sangat tinggi, membawa tantangan ganda: peluang ekonomi melalui perdagangan dan pariwisata, serta risiko kesehatan melalui penyebaran penyakit lintas batas. Beberapa isu strategis operasional yang dihadapi BBKK Tanjung Priok pada 2025 antara lain: lonjakan permintaan vaksinasi meningitis pasca-pembaruan ketentuan kesehatan Arab Saudi untuk jemaah umrah; peningkatan jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) pasca-pandemi yang memerlukan inspeksi kesehatan lingkungan yang lebih intensif; serta ancaman penyakit infeksi emerging seperti Mpox dan A(H5N1) yang terus berkembang secara global. Untuk mengatasi tantangan ini, BBKK Tanjung Priok telah memperkuat digitalisasi layanan. Pendekatan ini memungkinkan BBKK menjalankan fungsi cegah-tangkal secara optimal tanpa menghambat arus lalu lintas orang, barang, dan alat angkut, serta tidak mengganggu kelancaran perdagangan dan perekonomian nasional.

Dalam mendukung agenda reformasi birokrasi nasional, BBKK Tanjung Priok juga berkomitmen membangun Zona Integritas (ZI) menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM). Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tahun 2025 sebesar 3,76 (kategori sangat baik)

menunjukkan progres positif, meskipun masih terdapat keluhan terkait waktu tunggu dan aksesibilitas layanan tertentu. Untuk itu, digitalisasi dan optimalisasi teknologi menjadi kunci dalam mengembangkan dan memperbaiki sistem pelayanan publik, sekaligus memperkuat transparansi, akuntabilitas, dan orientasi pada hasil. Penyusunan LAKIP Tahun 2025 menjadi bagian integral dari komitmen tersebut, bukan hanya sebagai dokumen administratif, tetapi juga sebagai cermin reflektif dan peta jalan strategis bagi BBKK Tanjung Priok dalam memperkuat kontribusinya terhadap ketahanan kesehatan nasional dan global di era pasca-pandemi. Dengan mengintegrasikan isu strategis TB, HIV, dan ancaman infeksi emerging, serta selaras dengan dua pilar transformasi kesehatan, LAKIP ini diharapkan menjadi landasan kuat bagi BBKK Tanjung Priok dalam menjalankan misinya: melindungi kesehatan masyarakat Indonesia dari ancaman kesehatan lintas batas.

C. 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. Perbaikan 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 Manusia.

D. Tugas Pokok dan Fungsi

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

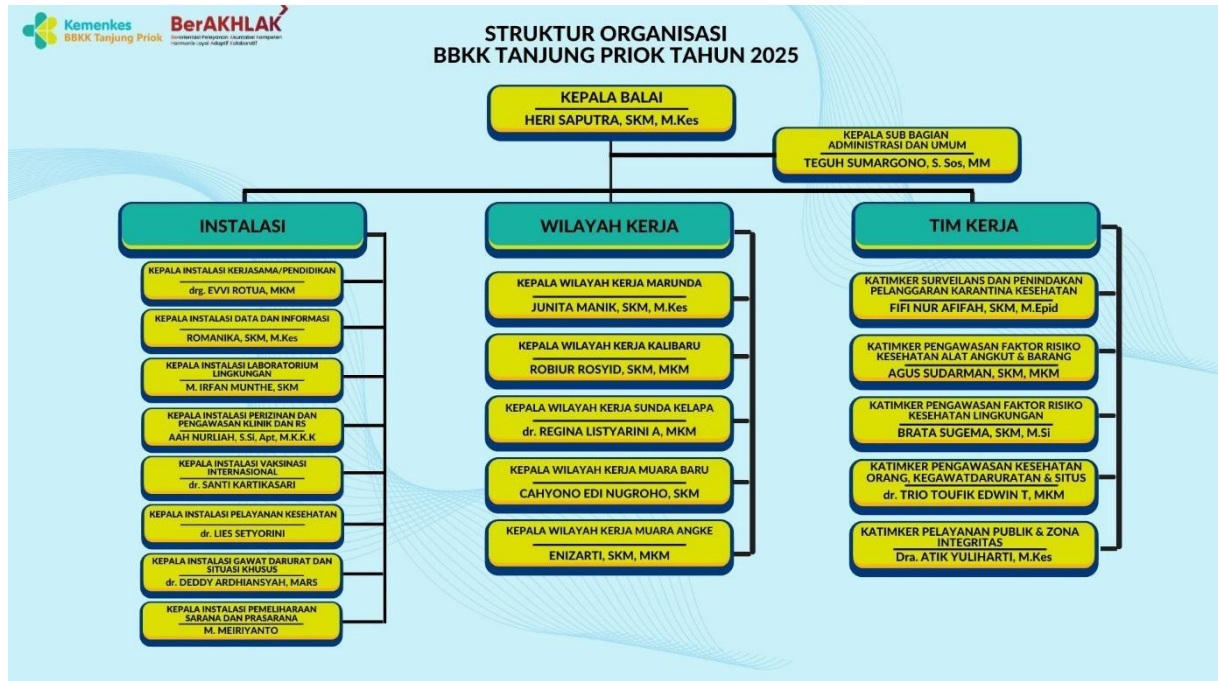
Dalam melaksanakan tugas tersebut BBKK Tanjung Priok menyelenggarakan fungsi :

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

Sebelas fungsi di atas terdapat dalam indikator kinerja BBKK Tanjung Priok yang telah ditetapkan untuk mencapai sasaran strategis yaitu Meningkatnya kualitas pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara sebesar 100% dan Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sehingga dapat mencapai tujuan BBKK Tanjung Priok yaitu Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah.

E. Struktur Organisasi

Gambar 1. 1
Struktur Organisasi BBKK Tanjung Priok
Tahun 2025



1. Sumber Daya

Dalam pencapaian kinerjanya, BBKK Tanjung Priok didukung oleh beberapa sumber daya.

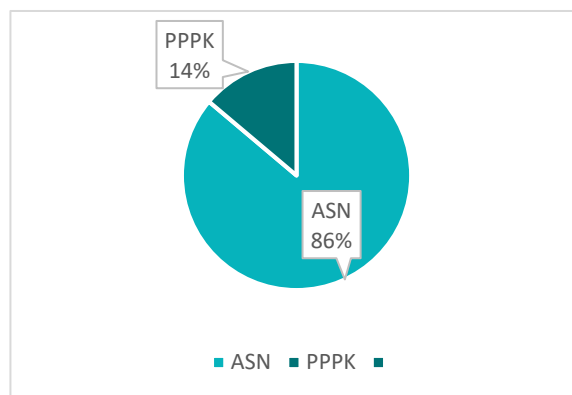
a) Sumber daya Manusia

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, dibutuhkan sumber daya baik berupa manusia, fasilitas penunjang, sumber daya teknologi dan produk teknologi.

Di dalam melaksanakan analisis kebutuhan SDM diperlukan pertimbangan *background* pendidikan yang diperlukan, analisa beban kerja dan kemudian didukung seleksi penerimaan SDM dari pusat yang lebih selektif sesuai dengan analisis kebutuhan yang diusulkan BBKK Tanjung Priok. Hal tersebut merupakan faktor pendukung terpenuhinya SDM yang cukup memadai. Pengembangan selanjutnya diperlukan program peningkatan dan pengembangan kapasitas SDM baik berupa

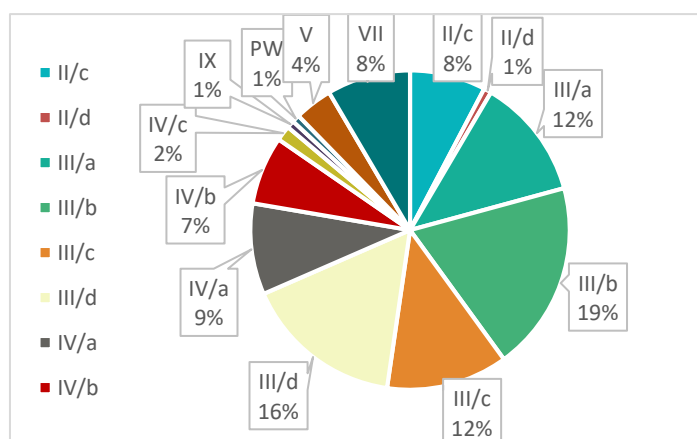
pendidikan lanjutan formal, diklat-diklat teknis program, dan lain-lain yang sangat diperlukan sesuai dengan perkembangan kebutuhan yang diperlukan. Distribusi pegawai BBKK Tanjung Priok sampai dengan tanggal 31 Desember 2024 sebanyak 113 orang ASN, 10 orang PPPK dan 8 orang PPNPN.

Diagram 1. 1 Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok berdasarkan Status Pegawai Tahun 2025



Jumlah pegawai BBKK Tanjung Priok tahun 2025 sebanyak 130 orang. Dari grafik 1.1 diketahui bahwa 86% atau 112 orang berstatus Aparatur Sipil Negara (ASN), dan 14% atau 18 orang berstatus PPPK.

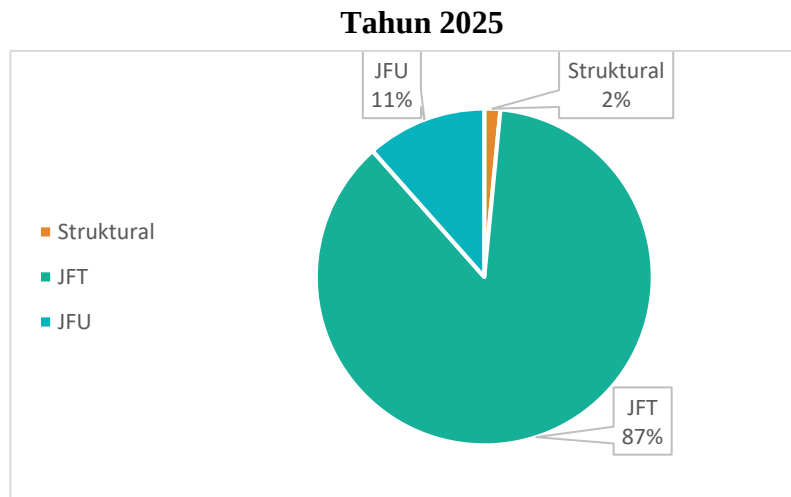
Diagram 1. 2 Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok berdasarkan Golongan Tahun 2025



Berdasarkan grafik 1.2 diketahui bahwa dari 112 orang Aparatur Sipil Negara, sebagian besar pegawai 78 (60%) orang memiliki golongan pangkat III, 11 orang

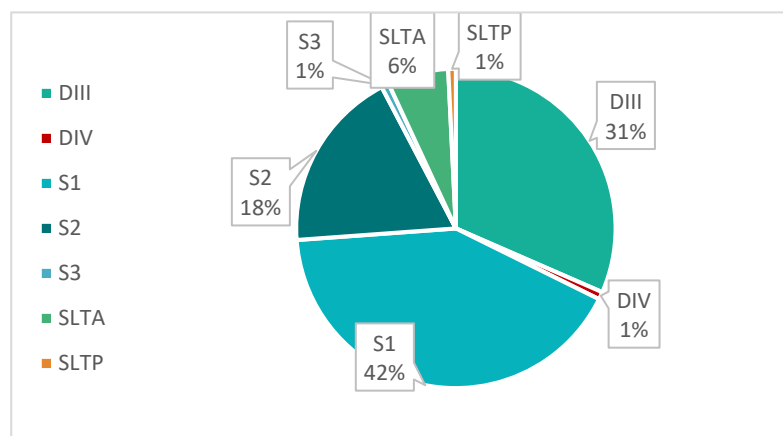
(8,46%) memiliki golongan pangkat II dan 11 orang (17,69%) memiliki golongan pangkat IV dan PPPK pangkat IX 1 orang (1%), VII 11 orang (7%), V 5 orang (3,85%), dan PW 1 orang (1%).

Diagram 1. 3 Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok berdasarkan Jabatan



Berdasarkan Grafik 1.3 diketahui distribusi pegawai berdasarkan jabatan yang diduduki yaitu Jabatan Struktural sebanyak 2 orang (2%), Jabatan fungsional Tertentu (JFT) sebanyak 113 orang (86%), dan Jabatan Fungsional Umum (JFU) sebanyak 15 orang (12%).

Diagram 1. 4 Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025



Berdasarkan grafik 1.4 diketahui bahwa dari 112 orang Aparatur Sipil Negara

dan 18 orang PPPK di BBKK Tanjung Priok terlihat bahwa 1 orang (1%) berpendidikan S3, 24 orang (18%) berpendidikan S2, 54 orang (41,5%) berpendidikan S1, 1 orang (1%) berpendidikan diploma IV, 41 (31,5%) orang berpendidikan Diploma III, 8 orang (6%) berpendidikan SLTA, dan 1 (1%) orang berpendidikan orang SLTP.

Tabel 1. 1 Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok Berdasarkan Jabatan Fungsional Tertentu Tahun 2025

Jabatan Fungsional Tertentu	Jumlah	Persentase
Administrator Kesehatan Ahli Muda (JFT)	2	2%
Analisis Anggaran Ahli Pertama (JFT)	1	1%
Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Madya (JFT)	1	1%
Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda (JFT)	1	1%
Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda (JFT)	1	1%
Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama (JFT)	1	1%
Arsiparis Ahli Pertama (JFT)	1	1%
Arsiparis Terampil (JFT)	2	2%
Dokter Ahli Madya (JFT)	3	3%
Dokter Ahli Muda (JFT)	10	9%
Entomolog Kesehatan Ahli Madya (JFT)	1	1%
Entomolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)	4	4%
Entomolog Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	2	2%
Entomolog Kesehatan Mahir (JFT)	2	2%
Entomolog Kesehatan Terampil (JFT)	3	3%
Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya (JFT)	7	6%
Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda (JFT)	11	10%
Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (JFT)	7	6%
Epidemiolog Kesehatan Mahir (JFT)	2	2%
Epidemiolog Kesehatan Penyelia (JFT)	2	2%
Epidemiolog Kesehatan Terampil (JFT)	5	4%
Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Madya (JFT)	1	1%
Perawat Mahir (JFT)	7	6%
Perawat Penyelia (JFT)	4	4%
Perawat Terampil (JFT)	7	6%
Perencana Ahli Pertama (JFT)	1	1%
Pranata Keuangan APBN Mahir (JFT)	1	1%
Pranata Keuangan APBN Terampil (JFT)	1	1%
Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir (JFT)	1	1%
Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil (JFT)	1	1%
Sanitarian Ahli Madya (JFT)	3	3%

Sanitarian Ahli Muda (JFT)	5	4%
Sanitarian Ahli Pertama (JFT)	6	5%
Sanitarian Mahir (JFT)	4	4%
Sanitarian Penyelia (JFT)	1	1%
Sanitarian Terampil (JFT)	1	1%
Total	113	100%

Dari tabel 1.1 terlihat bahwa dari 113 orang pegawai yang menduduki jabatan fungsional tertentu, persentase terbanyak adalah Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda 11 orang (10%), dan Perawat Mahir dan Dokter Ahli Muda sebanyak 10 orang (9%). Sedangkan gambaran pegawai yang menduduki jabatan fungsional umum dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Tabel 1. 2 Distribusi Pegawai BBKK Tanjung Priok Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum Tahun 2025

Jabatan Fungsional Tertentu	Jumlah	Persentase
Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama (JP)	1	7%
Arsiparis / Pranata Kearsipan (JFU)	1	7%
Asisten Perawat (JFU)	1	7%
Epidemiolog Kesehatan Ahli (JFU)	1	7%
Operator Layanan Operasional (SMU) (JFU)	5	36%
Penata Layanan Operasional (JFU)	1	7%
Pengelola Instalasi Air dan Listrik (JFU)	1	7%
Pengemudi (JFU)	1	7%
Perawat / Pengelola Keperawatan (JFU)	2	14%
Perencana / Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan (JFU)	1	7%
Total	15	100%

Berdasarkan tabel 1.2 terlihat bahwa dari 15 orang pegawai yang menduduki Jabatan Fungsional Umum. Dari data distribusi pegawai di atas menunjukkan kekuatan BBKK Tanjung Priok dari segi sumber daya manusia yang dimiliki untuk dapat melaksanakan tugas, pokok, dan fungsi BBKK Tanjung Priok Tahun Anggaran 2025.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu hingga lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit telah menyusun Rencana Aksi Program (RAP) Tahun 2025–2029 yang mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan dan RPJMN Tahun 2025–2029. Selanjutnya, BBKK Tanjung Priok telah menyusun rencana aksi kegiatan tahun 2025–2029 yang mengacu pada Rencana Aksi Program.

Selaras dengan sasaran program P2 dalam Rencana Aksi Program P2 2025–2029, maka sasaran yang ingin dicapai oleh BBKK Tanjung Priok adalah *"Meningkatnya pelayanan kekarantina 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%."* Sasaran strategis ini ditandai dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), yakni:

- a. Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 0,97 pada akhir tahun 2029;
- b. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 100% pada akhir tahun 2029;
- c. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 1 pada akhir tahun 2029;
- d. Nilai kinerja anggaran yaitu 90 pada akhir tahun 2029;
- e. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) yaitu 96 pada akhir tahun 2029;
- f. Kinerja implementasi WBK satker yaitu 84.5 pada akhir tahun 2029;
- g. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu 84.5% pada akhir tahun 2029.

Persentase Realisasi Anggaran yaitu 98.5% pada akhir tahun 2029

Tabel 2. 1
Indikator Kinerja Rencana Aksi Kegiatan
BBKK Tanjung Priok Tahun 2024- 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/PLBDN	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/PLBD N	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%

B. Perjanjian Kinerja

Gambar 2. 1 Perjanjian Kinerja BBKK Tanjung Priok Tahun 2025

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DITJEN PENANGGULANGAN PENYAKIT
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN
TANJUNG PRIOK



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : ~~Dr. Anak Agung Naurah Kusumayasa~~ SP, MPH
Jabatan : Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok

selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : drg. Murti Utami, MPH
Jabatan : Direktur Jenderal ~~Penanggulangan~~ Penyakit

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

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

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

Pihak Kedua

Jakarta, ~~Desember~~ 2025
Pihak Pertama

drg. Murti Utami, MPH
NIP. 196605081992032003

Dr. ~~Anak Agung Naurah Kusumayasa~~ SP, MPH
NIP. 196911121992031003

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2024
1	2	3	4
A	Sasaran Strategis (08)		
	Menguatnya surveilans yang adekuat	Presentase kabupaten/kota yang melakukan respon KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)	80 Persen
I	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dan respon potensi KLB/wabah serta pengendalian faktor resiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	40 Persen
1	Kegiatan : Dukungan Pelayanan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan wilayah		
	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	0.92 Indeks
		Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98.5 Persen
		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	1 Indeks
B	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	86 Indeks
I	Program Dukungan Manajemen		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 Nilai
		Nilai Reformasi Birokrasi	98 Nilai
		Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	96 Persen
1	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Dukungan Manajemen Pelaksanaan	Nilai kinerja anggaran	85 Nilai

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK

No	Sasaran Strategis/Program/ Sasaran/Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
1	2	3	4
A	Sasaran Strategis (08)		
	Menguatnya surveilans yang adekuat	Presentase kabupaten/kota yang melakukan respon KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)	80 Persen
I	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dan respon potensi KLB/wabah serta pengendalian faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	40 Persen
1	Kegiatan : Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
	Meningkatnya Pelayananan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,93 Indeks
		Persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100 Persen
		Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	1 Indeks
B	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	90 Indeks
I	Program Dukungan Manajemen		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Berapakah Berapakah	95 Nilai
		Nilai Reformasi Birokrasi	98 Nilai
		Persentase realisasi Anggaran Berapakah Berapakah	95 Persen

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja merupakan proses sistematis yang dilakukan untuk membandingkan tingkat pencapaian kinerja organisasi dengan standar, rencana, atau target yang telah ditetapkan melalui indikator kinerja. Pengukuran ini bertujuan untuk menilai sejauh mana realisasi capaian kinerja yang telah dilaksanakan oleh Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok selama periode Januari hingga Desember 2025. Tahun 2025 menandai tahun terakhir pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) BBKK Tanjung Priok Tahun 2025–2029.

Proses pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi capaian terhadap target pada setiap indikator, sehingga dapat diperoleh gambaran yang jelas mengenai tingkat keberhasilan masing-masing indikator. Hasil pengukuran ini memberikan informasi yang komprehensif terkait capaian kinerja, yang selanjutnya dapat menjadi dasar perumusan strategi dan rencana kegiatan di masa mendatang agar lebih efektif dan efisien.

Manfaat pengukuran capaian kinerja antara lain memberikan gambaran yang transparan kepada pihak internal maupun eksternal mengenai pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi, serta mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) dan Perjanjian Kinerja. Sasaran organisasi dirumuskan sebagai hasil yang ingin dicapai secara nyata oleh BBKK Tanjung Priok, dengan karakteristik yang spesifik, terukur, dan tercapai dalam kurun waktu satu tahun. Pencapaian sasaran ini memerlukan evaluasi menyeluruh terhadap indikator-indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Berdasarkan dokumen Perjanjian Kinerja BBKK Tanjung Priok Tahun 2025, terdapat delapan indikator kinerja utama yang menjadi fokus pengukuran, dengan target dan capaian yang disesuaikan untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan Renstra 2025–2029. Evaluasi terhadap indikator-indikator tersebut menjadi dasar penting dalam merancang program kerja dan strategi organisasi di tahun-tahun mendatang agar pelaksanaan fungsi kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara

dapat lebih optimal dan berkelanjutan.

Tabel 3. 1
Pengukuran Kinerja BBKK Tanjung Priok Tahun 2025

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	%CAPAIAN
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0.93	0.97	104.30%
2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100.00%	100.00%	100.00%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	1	1,00	100,00%
4	Nilai kinerja anggaran	85.5	99.01	115.13%
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	94	98.02	104.28%
6	Kinerja implementasi WBK satker	82.5	89.86	108.92%
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	82.50%	100.00%	121.21%
8	Persentase Realisasi Anggaran	96.50%	99,24%	85.92%
Rata-Rata				107,17%

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja yang disajikan pada Tabel 3.1, BBKK Tanjung Priok berhasil mencapai target pada delapan indikator kinerja utama tahun 2025 dengan rata-rata capaian sebesar 105,05%. Dari delapan indikator tersebut, terdapat satu indikator yang tidak mencapai target, yaitu persentase realisasi anggaran. Hal ini disebabkan adanya blokir anggaran, sehingga sebagian anggaran tidak dapat digunakan. Apabila dibandingkan dengan pagu efektif, realisasi anggaran untuk indikator ini mencapai 99,24%, sehingga persentase capaian keseluruhan delapan indikator menjadi 107,17%.

Jika dibandingkan dengan capaian kinerja tahun 2024 berdasarkan pagu efektif,

yang tercatat sebesar 107,08%, capaian kinerja tahun 2025 menunjukkan peningkatan sebesar 0,09%. Hal ini menandakan konsistensi dalam pencapaian target kinerja BBKK Tanjung Priok meskipun terdapat kendala terkait penggunaan anggaran.

Indikator kesatu

Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

1. Pengertian

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 thermal scanner serta pemeriksaan dokumen kesehatan penumpang sesuai dengan aturan perjalanan yang berlaku di Pelabuhan Tanjung Priok dan lima Wilayah Kerja. Penumpang yang diawasi adalah penumpang yang datang maupun yang berangkat, baik penumpang dalam negeri maupun penumpang luar negeri.

Selain itu, menindaklanjuti penerbitan Surat Edaran Sekjen Kemenkes Nomor HK.02.02/C-1/9325/2022 tentang Pelayanan Vaksin Meningitis bagi Jamaah Haji dan Umrah, yang menyebutkan bahwa jemaah umrah tidak diwajibkan melakukan vaksinasi Meningitis, namun vaksinasi Meningitis tetap dihimbau kepada masyarakat yang akan melakukan ibadah umrah ke Arab Saudi, khususnya pada kelompok masyarakat yang memiliki faktor risiko tinggi. Pada tahun 2024, Surat Edaran tersebut dicabut dan tidak berlaku. Berdasarkan nota diplomatik Kedutaan Kerajaan

Arab Saudi tanggal 20 Mei 2024 melalui Kementerian Luar Negeri nomor 211-4239, telah disampaikan bahwa Pemerintah Kerajaan Arab Saudi melalui otoritas terkait (Kementerian Kesehatan Arab Saudi) telah memperbarui ketentuan kesehatan pada jamaah melalui "Umrah Health Requirements and Recommendations for Travelers to Saudi Arabia for Umrah – 1445H (2024)". Dengan berlakunya ketentuan tersebut, jumlah jamaah umrah yang membutuhkan vaksinasi meningitis meningkat, sehingga BBKK Tanjung Priok harus mengelola lonjakan permintaan secara efisien tanpa mengurangi kualitas pelayanan.

1) Pemeriksaan ABK Dalam Negeri

Kegiatan pemeriksaan personel 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.

2) 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, tetapi juga kepada para pekerja di sekitar pelabuhan, pengunjung atau pengantar, dan masyarakat pelabuhan lainnya.

3) Skrining Penyakit menular

Skrining untuk pengendalian penyakit menular langsung, seperti TB dan 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 mereka terkena suatu penyakit atau tidak melalui beberapa proses. Sehingga masyarakat dengan mudah melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut

4) 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 adalah proses pengamatan fisik terhadap kondisi sanitasi, vektor penyakit, serta pemeriksaan dan/atau penerbitan dokumen karantina kesehatan. Pemeriksaan yang dilakukan pada alat angkut 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 (Public Health Emergency of International Concern) 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

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.

1) 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.

2) 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.

3) 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 didapaknya 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 berpeluang 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 adalah 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 fly grill 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

2. Definisi Operasional

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

3. Cara Perhitungan

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

- Persentase orang yang diperiksa sesuai standar
- Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar
- Persentase barang yang diperiksa sesuai standar
- Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

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

Tabel 3. 2 Matrik Perhitungan Nilai Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN

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

Rumus Indeks :

$$\text{Indeks} = \frac{a}{b} - 0$$

Keterangan :

a : Nilai Empiris (jumlah coverage)

b : Nilai Score Maximal (jumlah score max)

Berdasarkan matrik perhitungan nilai Indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk di atas, kolom parameter diisi 4 parameter indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk. Kolom bobot diisi bobot dari masing-masing parameter yang dihitung 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. 3 Matrik Perhitungan Bobot Parameter Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk 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

4. Capaian Kinerja

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Tabel 3. 4 Rincian Indikator Kinerja Parameter Indeks deteksi faktor risiko di pintu

masuk pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2025

Indikator		Target	Realisasi	Capaian%
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN		0,93	0,97	104,30
Pemeriksaan penapisan orang		1.357.034	1.628.373	120
a.	Jumlah pemeriksaan ICV Awak Kapal	68.952	89.455	
b.	Jumlah Kunjungan Poliklinik (Selain Penumpang)	728	882	
c.	Jumlah pemeriksaan ABK dalam negeri	446.604	536.872	
d.	Jumlah pengawasan penumpang datang dalam negeri	378.000	449.774	
e.	Jumlah pengawasan penumpang berangkat dalam negeri	462.000	550.597	
f.	Jumlah screening TB	400	400	
g.	Jumlah screening HIV AIDS	350	393	
Pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina		41.806	50.492	120
a.	Certificate Of Pratique	3.420	3.883	
b.	PHQC	38.386	46.609	
Pemeriksaan Barang		0	0	100
a.	Izin Angkut Jenazah	0	0	
Pemeriksaan Lingkungan		1.802	2.178	120
a.	Tempat Pengelolaan Pangan	437	748	
b.	Tempat-tempat Umum	159	180	
c.	Inspeksi Sanitasi Penyehatan Air Bersih	564	590	
D	Pemeriksaan Air	396	414	
E	Rekap Hasil Survei Vektor	246	246	

Pelaksanaan pengendalian faktor risiko kesehatan di pintu masuk negara merupakan salah satu fungsi strategis BBKK Tanjung Priok dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit menular potensial wabah, termasuk Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Kinerja pengendalian faktor risiko pada tahun 2025 menunjukkan hasil yang sangat baik, tercermin dari capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebesar 0,97 dari target 0,93, atau mencapai 104,30%. Capaian ini mengindikasikan bahwa upaya pengendalian risiko kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan telah berjalan secara optimal dan konsisten melampaui target yang ditetapkan. Rincian capaian indikator ini dijabarkan sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Penapisan Orang

Indikator pemeriksaan penapisan orang merupakan komponen utama dalam upaya deteksi dini dan pencegahan penyebaran penyakit menular melalui mobilitas manusia. Pada tahun 2025, target pemeriksaan penapisan orang ditetapkan sebesar 1.357.034 orang, dengan realisasi mencapai 1.628.373 orang, atau 120% dari target. Tingginya capaian ini mencerminkan meningkatnya mobilitas manusia di pelabuhan yang dipengaruhi oleh sejumlah isu strategis nasional dan global sepanjang tahun 2025, antara lain peningkatan arus logistik dan perdagangan internasional, pertumbuhan sektor industri maritim, serta intensifikasi aktivitas pelayaran dan penumpang seiring penguatan peran Pelabuhan Tanjung Priok sebagai hub logistik nasional dan regional.

Capaian pemeriksaan penapisan orang tersebut didukung oleh beberapa subindikator utama. Pemeriksaan International Certificate of Vaccination (ICV) awak kapal mencatat realisasi sebesar 89.455 orang dari target 68.952 orang. Awak kapal merupakan kelompok berisiko tinggi karena memiliki mobilitas lintas negara yang intensif dan potensi terpapar penyakit menular internasional. Pemeriksaan ICV dilakukan untuk memastikan awak kapal telah menerima vaksinasi wajib sesuai ketentuan International Health Regulations (IHR). Tingginya capaian pemeriksaan ini dipengaruhi oleh meningkatnya volume kunjungan kapal internasional, penguatan pengawasan kesehatan pelayaran global, serta penerapan kebijakan kepatuhan dokumen kesehatan yang lebih ketat pada sektor transportasi laut sepanjang tahun 2025.

Selain itu, kunjungan poliklinik BBKK Tanjung Priok (selain penumpang) juga menunjukkan capaian yang melampaui target, dengan realisasi 882 kunjungan dari target 728 kunjungan Pelayanan kesehatan yang diberikan di poliklinik BBKK Tanjung Priok selain pelayanan vaksinasi adalah pelayanan pemeriksaan kesehatan terbatas dan berobat. Pemeriksaan ini dilakukan terhadap pelaut yang akan berlayar untuk mendapatkan surat keterangan pengujian kesehatan. Poliklinik juga memberikan pelayanan bagi masyarakat pelabuhan yang akan berobat. Penyediaan fasilitas kesehatan yang lebih di lokasi pintu masuk mendorong kunjungan poliklinik tercapai. Pemeriksaan Anak Buah Kapal (ABK) dalam negeri juga menunjukkan peningkatan signifikan, dengan realisasi 536.872 orang dari target 446.604 orang. Pemeriksaan ABK merupakan bagian dari protokol pengawasan kesehatan transportasi domestik,

yang mencakup pengamatan tanda dan gejala penyakit berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM), pemeriksaan suhu tubuh menggunakan thermal scanner, serta verifikasi dokumen kesehatan. Peningkatan capaian pemeriksaan ABK sejalan dengan meningkatnya aktivitas distribusi barang antarpulau, penguatan konektivitas maritim nasional, serta peningkatan frekuensi pelayaran domestik sebagai bagian dari strategi pembangunan ekonomi dan logistik nasional tahun 2025.

Selanjutnya, pengawasan penumpang datang dalam negeri mencatat realisasi 449.774 orang dari target 378.000 orang, sedangkan pengawasan penumpang berangkat dalam negeri mencapai 550.597 orang dari target 462.000 orang. Pengawasan ini dilakukan untuk mencegah perpindahan penyakit antarwilayah, khususnya dari daerah dengan potensi kejadian luar biasa (KLB). Tingginya capaian pada kedua indikator ini dipengaruhi oleh meningkatnya mobilitas masyarakat akibat kegiatan ekonomi, sosial, dan kepariwisataan domestik, serta penyelenggaraan berbagai agenda nasional dan regional yang berdampak pada peningkatan arus penumpang melalui Pelabuhan Tanjung Priok dan wilayah kerja BBKK lainnya.

Upaya deteksi dini penyakit menular pada tahun 2025 juga dilakukan melalui kegiatan skrining TB dan HIV/AIDS, khususnya pada kelompok pekerja pelabuhan yang tergolong berisiko tinggi. Skrining TB mencapai target sepenuhnya dengan realisasi 400 orang dari target 400 orang, sedangkan skrining HIV/AIDS mencapai 393 orang dari target 350 orang.

Pencapaian target skrining TB menunjukkan konsistensi BBKK Tanjung Priok dalam mendukung program nasional pengendalian tuberkulosis. TB merupakan penyakit menular yang mudah menyebar di lingkungan kerja dengan kepadatan tinggi seperti pelabuhan. Kegiatan skrining dilaksanakan melalui kerja sama lintas sektor dengan Puskesmas setempat, baik dalam pelaksanaan pemeriksaan maupun tindak lanjut kasus. Peningkatan akses layanan deteksi serta penguatan edukasi kesehatan kerja menjadi faktor pendukung utama tercapainya target skrining TB pada tahun 2025.

Sementara itu, capaian skrining HIV/AIDS yang melampaui target menunjukkan meningkatnya kesadaran dan partisipasi pekerja pelabuhan dalam pemeriksaan kesehatan. Kampanye pencegahan HIV/AIDS yang berkelanjutan, pendekatan pemeriksaan yang lebih adaptif, serta dukungan lintas sektor dalam penanganan kasus

berkontribusi terhadap keberhasilan indikator ini.

2. Pemeriksaan Alat Angkut

Pemeriksaan alat angkut merupakan komponen penting dalam pengendalian risiko kesehatan di pintu masuk negara. Pada tahun 2025, target pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina ditetapkan sebesar 41.806 unit, dengan realisasi mencapai 50.492 unit, atau 120% dari target. Capaian tersebut terdiri dari pemeriksaan Certificate of Pratique (COP) sebanyak 3.883 unit dari target 3.420 unit, serta pemeriksaan dan penerbitan Port Health Quarantine Clearance (PHQC) sebanyak 46.609 unit dari target 38.386 unit.

Pemeriksaan COP dilakukan untuk memastikan kapal yang tiba bebas dari penyakit menular dan telah memenuhi persyaratan kesehatan. Pemeriksaan PHQC dilakukan sebelum kapal berangkat sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, guna memastikan kapal tidak membawa faktor risiko KKM. Meningkatnya aktivitas pelayaran internasional dan domestik pada tahun 2025, seiring penguatan peran Indonesia dalam rantai pasok global dan peningkatan ekspor-impor, menjadi faktor utama meningkatnya realisasi pemeriksaan alat angkut.

3. Pemeriksaan Barang (Izin Angkut Jenazah)

Indikator pemeriksaan barang pada tahun 2025 difokuskan pada izin angkut jenazah, dengan target dan realisasi sebesar 0, sehingga capaian indikator tercatat 100%. Seluruh permohonan izin yang diajukan telah diproses sesuai dengan standar dan regulasi yang berlaku. Rendahnya jumlah kasus pengangkutan jenazah berisiko tinggi menunjukkan situasi epidemiologis yang terkendali, sekaligus memungkinkan petugas melaksanakan pengawasan secara cermat dan sesuai prosedur.

4. Pemeriksaan Lingkungan

Pengawasan lingkungan di pelabuhan bertujuan untuk memastikan terpenuhinya standar kesehatan dan kebersihan serta mencegah munculnya faktor risiko kesehatan masyarakat. Pada tahun 2025, target pemeriksaan lingkungan ditetapkan sebesar 1.802 kegiatan, dengan realisasi mencapai 2.178 kegiatan, atau 120% dari target.

Capaian ini meliputi pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan sebanyak 748 lokasi, Tempat-tempat Umum sebanyak 180 lokasi, Inspeksi Sanitasi Sarana Air Bersih sebanyak 590 kegiatan, Pemeriksaan Air sebanyak 414 sampel, serta Survei

Vektor sebanyak 246 kegiatan. Tingginya capaian pemeriksaan lingkungan menunjukkan konsistensi pelaksanaan inspeksi berkala serta kuatnya kolaborasi antara BBKK Tanjung Priok, otoritas pelabuhan, dan pengelola fasilitas. Peningkatan komitmen terhadap kebersihan dan kesehatan lingkungan pelabuhan pada tahun 2025 menjadi faktor pendukung utama tercapainya indikator ini.

Dari tabel di atas didapatkan hasil persentase capaian pemeriksaan penapisan orang sebesar 120%, Pemeriksaan alat angkut sesuai dengan standar karantina sebesar 120%, Pemeriksaan barang sebesar 100% dan Pemeriksaan Lingkungan sebesar 120%. Kemudian hasil yang didapat dihitung dengan menggunakan metode Urgency, Seriousness, Growth (USG).

Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1-5. Nilai skala Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN sebagai berikut :

- Persentase orang yang diperiksa sesuai standar mendapatkan nilai skala 5;
- Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar mendapatkan nilai skala 5;
- Persentase barang yang diperiksa sesuai standar mendapatkan nilai skala 3;
- Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar mendapatkan nilai skala 5.

Tabel 3. 5 Matrik Perhitungan Nilai Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN

	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Max	Cov Max	Score Max
1	2	3	4	$5 = \frac{5}{(4/7)} \times 100$	$6 = 3 \times 5$	7	8	$9 = 3 \times 8$
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	120,00	120,00	600,00	100	120	600
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	120,00	120,00	600,00	100	120	600

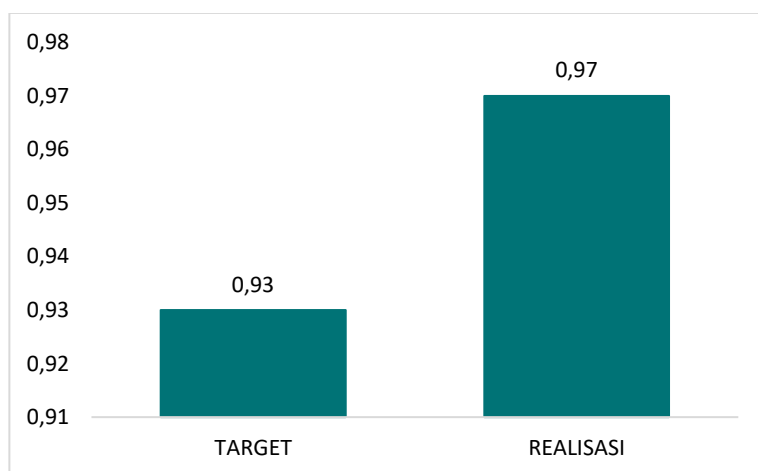
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	100,00	100,00	300,00	100	120	360
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	120,00	120,00	600,00	100	120	600
TOTAL				2.100			2.160	

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{2.100}{2.160} \times 100 = 97,22$$

Indeks ini menunjukkan keberhasilan pelaksanaan pengendalian faktor risiko kesehatan di pelabuhan, bandara, dan Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN). Dengan capaian 97,22%, target yang ditetapkan telah terlampaui, mencerminkan keberhasilan yang signifikan dalam mendeteksi dan mengendalikan faktor risiko kesehatan. Pencapaian melampaui target juga dikarenakan implementasi pengawasan yang konsisten dan intensif.

Grafik 3. 1 Realisasi Kinerja dengan Target

Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2025



Berdasarkan Grafik 3.1, realisasi kinerja Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko

di pintu masuk negara pada tahun 2025 tercatat sebesar 0,97 dibandingkan dengan target 0,93, sehingga menghasilkan persentase capaian kinerja sebesar 104,30%. Capaian ini menunjukkan bahwa sistem deteksi dini terhadap faktor risiko kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan telah berjalan secara lebih efektif dibandingkan dengan standar yang ditetapkan dalam perencanaan kinerja.

Peningkatan capaian tersebut mencerminkan keberhasilan BBKK Tanjung Priok dalam memperkuat kapasitas surveilans kesehatan di pintu masuk negara, khususnya dalam aspek kecepatan identifikasi risiko, ketepatan tindak lanjut, serta integrasi antarunit kerja dalam proses respons awal. Secara outcome, kinerja ini berdampak pada meningkatnya kemampuan institusi dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit menular lintas negara, memperkecil potensi keterlambatan deteksi kasus, serta memperkuat ketahanan sistem kesehatan nasional pada sektor transportasi dan pelabuhan.

Sejumlah faktor strategis turut berkontribusi terhadap pencapaian indikator yang melampaui target. Pertama, penguatan sistem pencatatan dan pelaporan rutin berbasis data operasional meningkatkan akurasi pemantauan risiko serta mendukung pengambilan keputusan secara cepat dan terukur. Kedua, penyesuaian kebijakan global pascapencabutan status Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) untuk COVID-19 oleh World Health Organization mendorong normalisasi arus pelaku perjalanan dan alat angkut, yang diikuti dengan penguatan mekanisme kewaspadaan berbasis risiko (risk based surveillance) di pintu masuk negara. Hal ini membuat sistem deteksi tetap adaptif meskipun dinamika mobilitas meningkat.

Dengan demikian, capaian Indeks Deteksi Faktor Risiko yang melebihi target tidak hanya menunjukkan keberhasilan administratif dalam memenuhi indikator kinerja, tetapi juga mencerminkan peningkatan nyata pada outcome utama program, yaitu terjaganya kesiapsiagaan kesehatan di pintu masuk negara, tereduksinya potensi transmisi penyakit lintas wilayah, serta meningkatnya kepercayaan pemangku kepentingan terhadap sistem pengawasan kesehatan yang dilaksanakan oleh BBKK Tanjung Priok.

b. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian kinerja dengan Tahun Sebelumnya dan Target Jangka Menengah

Grafik 3. 2 Perbandingan Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian kinerja dengan Tahun Sebelumnya dan Target Jangka Menengah



Tahun 2024 menjadi titik dasar (baseline) dalam transisi perencanaan kinerja BBKK Tanjung Priok dari Rencana Aksi Kegiatan 2020–2024 menuju Renstra periode berikutnya. Dengan target jangka menengah sebesar 0,92 dan realisasi sebesar 0,96 capaian kinerja menunjukkan bahwa sistem Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN telah berfungsi secara optimal dan melampaui ekspektasi perencanaan. Capaian ini merefleksikan kematangan tata kelola program, konsistensi pelaksanaan pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, serta peningkatan kapasitas respons institusi dalam menghadapi ancaman kesehatan lintas batas. Meskipun indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko tidak secara eksplisit tercantum dalam Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2 periode 2020–2024, capaian tersebut secara substantif berkontribusi langsung terhadap target strategis nasional berupa pengendalian 100% faktor risiko penyakit di pintu masuk negara.

Memasuki periode perencanaan berikutnya, kinerja tahun 2025 menunjukkan tren penguatan. Berdasarkan target sebesar 0,93 dan realisasi 0,97, maka tingkat capaian dihitung sebesar $0,97/0,93 \times 100\% = 104,30\%$. Persentase ini lebih tinggi dibandingkan capaian tahun 2024, yang mengindikasikan adanya akselerasi kinerja pada awal siklus Renstra baru. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan

konsolidasi kebijakan pasca-RAK sebelumnya serta meningkatnya volume lalu lintas internasional dan domestik yang mendorong intensifikasi pemeriksaan kesehatan di pintu masuk negara. Secara outcome, kondisi ini menunjukkan bahwa BBKK Tanjung Priok tidak hanya mempertahankan capaian, tetapi juga meningkatkan sensitivitas deteksi dini terhadap faktor risiko kesehatan masyarakat.

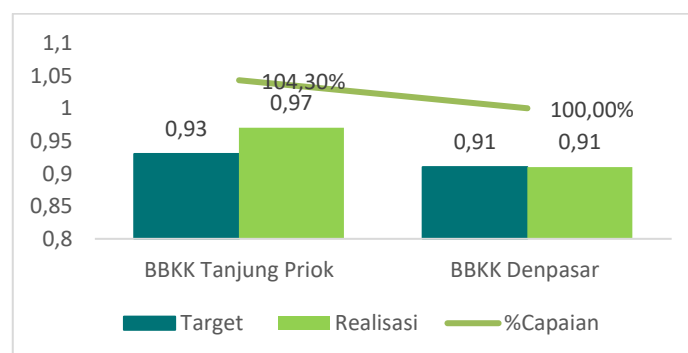
Proyeksi peningkatan hingga tahun 2029 sebagaimana tergambar dalam tren target tahunan dari 0,92 pada 2024 hingga 0,97 pada 2029 menunjukkan adanya strategi perencanaan bertahap yang berorientasi pada perbaikan berkelanjutan (continuous improvement). Kenaikan target ini tidak semata-mata mencerminkan optimisme institusional, tetapi didasarkan pada asumsi rasional mengenai peningkatan kapasitas organisasi, penyempurnaan regulasi nasional dan internasional terkait International Health Regulations, serta meningkatnya kompleksitas ancaman penyakit lintas negara seiring pertumbuhan mobilitas global dan aktivitas perdagangan. Dengan kata lain, semakin tinggi risiko potensial di pintu masuk negara, semakin tinggi pula standar kinerja yang ditetapkan dalam perencanaan.

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional

Pada Renstra Kemenkes tidak terdapat indikator indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sebesar 94%.

d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara

Grafik 3. 3 Perbandingan Target dan Capaian Indeks Deteksi Faktor risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN BBKK Tanjung Priok dengan BBKK Denpasar Tahun 2025



Grafik menunjukkan bahwa pada periode pengukuran, BBKK Tanjung Priok menetapkan target indeks sebesar 0,93 dan berhasil merealisasikan 0,97, sehingga tingkat capaian mencapai 104,30%. Sebaliknya, BBKK Denpasar menetapkan target dan realisasi yang sama, yaitu 0,91, sehingga capaian kinerjanya berada pada 100%. Perbedaan ini menunjukkan bahwa kedua satuan kerja telah memenuhi standar kinerja yang ditetapkan, namun BBKK Tanjung Priok menunjukkan tingkat kinerja relatif lebih tinggi karena mampu melampaui target yang direncanakan.

Keunggulan capaian BBKK Tanjung Priok secara outcome mengindikasikan bahwa sistem pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara pada wilayah kerja tersebut beroperasi secara lebih intensif dan adaptif terhadap dinamika lalu lintas internasional. Pelabuhan Tanjung Priok sebagai pelabuhan utama nasional dengan volume pergerakan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang tinggi menuntut kapasitas surveilans dan respons yang lebih kuat. Realisasi indeks yang melampaui target mencerminkan efektivitas pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, kecepatan deteksi dini potensi kejadian luar biasa, serta konsistensi pengawasan lingkungan dan moda transportasi.

Sementara itu, capaian BBKK Denpasar yang berada tepat pada angka 100% menunjukkan bahwa pelaksanaan program pengendalian faktor risiko telah berjalan sesuai dengan perencanaan dan memenuhi standar minimum yang dipersyaratkan dalam dokumen kinerja. Kondisi ini mengindikasikan stabilitas pelaksanaan kegiatan, namun juga menunjukkan ruang peningkatan ke depan apabila dihadapkan pada potensi peningkatan arus wisata internasional, perluasan wilayah kerja, atau munculnya ancaman penyakit lintas negara baru.

Perbedaan tingkat capaian antara kedua BBKK juga dapat dipahami dalam kerangka perbedaan karakteristik wilayah kerja. Tanjung Priok berfungsi sebagai simpul utama perdagangan internasional dan logistik nasional, sehingga paparan risiko kesehatan lintas batas relatif lebih tinggi dan menuntut intensifikasi pengendalian yang berkelanjutan. Sebaliknya, Denpasar memiliki karakteristik dominan pada pergerakan wisatawan internasional dengan pola risiko yang lebih musiman, sehingga strategi pengendalian lebih terfokus pada periode puncak kunjungan.

5. Strategi Operasional Pengendalian Faktor Risiko

- a) Mengerahkan Tim Gerak Cepat (TGC)
Mengerahkan TGC untuk melakukan verifikasi kasus, respons cepat, pelacakan kontak awal, serta koordinasi nasional dan internasional terhadap kejadian berpotensi Public Health Emergency of International Concern (PHEIC).
- b) Mengelola Sistem Surveilans Terpadu
Mengumpulkan, menganalisis, dan mendiseminasikan data surveilans secara berkala guna mengidentifikasi tren penyakit dan faktor risiko, dengan dukungan sistem digital untuk mempercepat pelaporan dan pengambilan keputusan.
- c) Menjamin Ketersediaan Sarana Pengawasan
Menyediakan reagen laboratorium, alat deteksi cepat, fasilitas pemeriksaan kesehatan, serta perangkat pengendalian vektor (insektisida, fumigasi, perangkap) untuk menunjang efektivitas pengendalian risiko.
- d) Melaksanakan Penyelidikan Epidemiologi
Melakukan investigasi lapangan untuk mengidentifikasi sumber penularan, jalur transmisi, serta faktor risiko, dan menyusun rekomendasi teknis berbasis bukti.
- e) Menyampaikan Rekomendasi Teknis Lingkungan
Menyusun dan menyampaikan rekomendasi pengendalian vektor serta perbaikan sanitasi kepada operator pelabuhan dan bandara untuk ditindaklanjuti.
- f) Mengintensifkan Koordinasi Lintas Sektor
Mengonsolidasikan kerja sama dengan otoritas pelabuhan dan bandara, imigrasi, bea cukai, karantina pertanian dan perikanan, maskapai, agen pelayaran, serta fasilitas pelayanan kesehatan guna memperkuat deteksi dini dan respons kejadian kesehatan masyarakat.

6. Analisis Faktor Keberhasilan

- a) Mempercepat Akses Informasi Epidemiologi
Memanfaatkan data nasional dan global dari Kementerian Kesehatan, WHO, dan jejaring internasional melalui sistem digital untuk mendukung respons berbasis bukti.
- b) Mengoptimalkan Kapasitas Respons Petugas
Menerapkan prosedur operasional standar, kesiapsiagaan tim, serta mekanisme koordinasi internal yang efektif dalam mitigasi risiko.

- c) Memperkuat Kolaborasi Multipihak
Mengintegrasikan peran pemerintah, BUMN, swasta, kader kesehatan, serta dukungan pembiayaan lintas sektor dalam pengendalian faktor risiko.
- d) Mengembangkan Sistem Surveilans Digital
Mengoperasikan platform pelaporan real-time untuk meningkatkan ketepatan deteksi dini dan kecepatan respons lapangan.

5. Hambatan yang Dihadapi

Meskipun indikator kinerja telah tercapai, pelaksanaan program pengendalian faktor risiko kesehatan di pintu masuk negara masih menghadapi sejumlah kendala struktural, teknis, dan sosial perilaku yang berpotensi mempengaruhi keberlanjutan capaian program. Hambatan-hambatan utama yang teridentifikasi meliputi:

- a) Rendahnya Kepatuhan terhadap Higiene Lingkungan
Masih ditemukan praktik pengelolaan lingkungan yang belum memenuhi standar kesehatan, khususnya pada tempat penampungan air yang berpotensi menjadi lokasi perkembangbiakan vektor penyakit.
- b) Terbatasnya Inovasi dalam Metode Pengendalian Vektor
Pendekatan pengendalian yang digunakan relatif konvensional dan belum sepenuhnya adaptif terhadap perubahan perilaku vektor maupun potensi resistensi.
- c) Lemahnya Tindak Lanjut oleh Pengelola Tempat Pengolahan Pangan (TPP)
Sebagian pengelola TPP belum secara konsisten menindaklanjuti rekomendasi teknis yang diberikan, sehingga risiko kesehatan lingkungan belum sepenuhnya terkendali.
- d) Ketidakseimbangan Jumlah Kader dengan Luas Wilayah Pengawasan
Keterbatasan jumlah kader kesehatan dibandingkan dengan cakupan wilayah kerja menghambat intensitas pemantauan lingkungan dan kegiatan promosi kesehatan.
- e) Masih Tingginya Indeks Kepadatan Vektor pada Lokasi Tertentu
Beberapa titik pengawasan menunjukkan kepadatan vektor di atas ambang batas yang ditetapkan, mengindikasikan adanya sumber risiko lingkungan yang persisten.
- f) Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Infrastruktur yang Belum Memadai
Ditemukan fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi standar kesehatan, termasuk

sistem drainase dan pengelolaan limbah, serta struktur bangunan kantin semi permanen yang memudahkan akses masuk vektor.

- g) Stigma Sosial terhadap TB dan HIV yang Menghambat Deteksi Dini Tuberkulosis dan HIV masih dikaitkan dengan persepsi sosial negatif, kekhawatiran terhadap diskriminasi di tempat kerja, serta keraguan atas kerahasiaan hasil pemeriksaan. Kondisi ini menyebabkan rendahnya partisipasi dalam skrining kesehatan meskipun strategi edukasi sebaya telah mulai diterapkan.
- h) Dalam melaksanakan tugas verifikator dan persetujuan pada aplikasi OSS di BBKK Tanjung Priok tidak adanya notifikasi pada saat jababoga mengajukan permohonan, sehingga perlunya konfirmasi langsung dari pihak jababoga kepada pihak BBKK untuk melakukan verifikasi dan persetujuan
- i) Belum adanya standarisasi Petunjuk Teknis terkait Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) TTU khusus di wilayah pelabuhan;
- j) Belum adanya formulir IKL TTU yang baku untuk seluruh BBKK
- k) Belum adanya petunjuk teknis dan SOP dari Kementerian Kesehatan terkait penerbitan sertifikat air di Pelabuhan

6. Strategi Tindak Lanjut dan Pemecahan Masalah

Untuk menjamin keberlanjutan capaian kinerja serta meningkatkan efektivitas pengendalian faktor risiko kesehatan di pintu masuk negara, dirumuskan strategi tindak lanjut sebagai berikut:

- a) Penguatan Pembinaan Higiene Lingkungan
Pelaksanaan inspeksi rutin berbasis risiko, pendampingan teknis kepada pengelola fasilitas, serta penerapan mekanisme umpan balik dan sanksi administratif secara proporsional.
- b) Pengembangan Inovasi Pengendalian Vektor Terpadu
Penerapan pendekatan integrated vector management yang mengombinasikan metode fisik, biologis, dan lingkungan, disertai evaluasi berkala terhadap efektivitas intervensi.
- c) Penguatan Kepatuhan Pengelola TPP

Penyusunan rekomendasi tertulis berbasis risiko, peningkatan koordinasi lintas sektor, serta integrasi aspek sanitasi pangan dalam mekanisme perizinan operasional.

d) Optimalisasi Sumber Daya Kader

Rekrutmen kader berbasis wilayah prioritas, redistribusi beban kerja, serta pemanfaatan sistem pelaporan digital untuk meningkatkan efisiensi pengawasan.

e) Intervensi Terfokus pada Lokasi Prioritas

Pemetaan spasial titik risiko, pengendalian intensif pada area dengan kepadatan vektor tinggi, serta monitoring pascaintervensi secara sistematis.

f) Peningkatan Sarana dan Prasarana Sanitasi

Advokasi kepada pengelola kawasan untuk perbaikan infrastruktur, penerapan standar bangunan sehat, serta penguatan persyaratan teknis dalam sertifikasi operasional.

g) Pengurangan Stigma melalui Pendekatan Sosial Budaya

Penguatan kapasitas petugas dalam komunikasi risiko dan komunikasi terapeutik, perluasan edukasi berbasis kelompok sebaya, penjaminan kerahasiaan layanan skrining, serta integrasi pemeriksaan TB dan HIV ke dalam pemeriksaan kesehatan rutin.

h) Koordinasi dan konsultasi dengan pengelola aplikasi perijinan OSS ke Kementerian Kesehatan

i) Konsultasi ke Kementerian Kesehatan Direktorat Kesehatan Lingkungan terkait permasalahan Form IKL TFU dan Juknis IKL TFU serta SOP penerbitan sertifikat air di Pelabuhan.

6. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar Rp 1.192.166.000 untuk memenuhi target indikator indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN. Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini adalah Rp 1.184.069.682 (99,32%). Dengan realisasi capaian kinerja sebanyak 104,3%, dapat diartikan juga bahwa BBKK Tanjung Priok berhasil mengefisieni anggaran untuk mencapai (melampaui) target indikator ini sebanyak Rp 8.096.318 . Efisiensi

tersebut berasal dari pengadaan alat dan bahan kekarantina kesehatan di pintu masuk, dan juga berasal dari sisa transport yang dibayarkan at cost.

Peraturan Menteri Keuangan Nomor: PMK 22/PMK.02/2021 Tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga. Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga berdasarkan hasil evaluasi Reformasi Birokrasi (RB). Setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi adalah dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran; kemudian hasil tersebut dibagi dengan pagu anggaran keluaran.

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

E : Efisiensi
AARO_i : Alokasi Anggaran
RARO_i : Realisasi Anggaran
CRO_i : Capaian

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar -20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu, dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi

Berdasarkan perhitungan tersebut, untuk indikator indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN. BBKK Tanjung Priok mencapai efisiensi capaian kinerjanya sebesar 62%. Indikator indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 62%

Dengan anggaran 99,32%, dapat mencapai kinerja 104,3%.

Selain efisiensi terhadap anggaran dan kinerja, BBKK Tanjung Priok melakukan efisiensi terhadap sumber daya manusia, di antaranya memberdayakan semua sumber daya untuk melaksanakan kegiatan (melibatkan timker lain).

Indikator ke dua

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

1. Pengertian

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 :

- a) Melakukan isolasi sementara dan penyelidikan epidemiologi bagi penumpang yang dicurigai mengidap penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah
- b) Merujuk penumpang yang sakit, memiliki suhu tinggi ($>37,5^{\circ}\text{C}$), dan membutuhkan perawatan medis lebih lanjut ke rumah sakit
- c) Menolak keberangkatan atau menolak masuk penumpang yang tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku
- d) Melakukan vaksinasi meningitis dan yellow fever bagi calon pelaku perjalanan yang akan berangkat ke daerah endemis meningitis atau yellow fever

- e) Melakukan pengobatan atau penanganan gawat darurat
- f) Menerbitkan izin angkut orang sakit Memberikan 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 Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (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 antara lain :

- 1) Pemberian rekomendasi berupa saran perbaikan atas faktor risiko yang ditemukan kepada pihak penyelenggara Tempat-tempat umum, Tempat Pengolahan Pangan, dan Sarana Air Bersih.
- 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 adalah meningkatnya faktor risiko yang dikendalikan pada orang, barang, alat angkut, dan lingkungan sehingga faktor risiko tidak menimbulkan gangguan kesehatan

2. Definisi Operasional

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. Cara Perhitungan

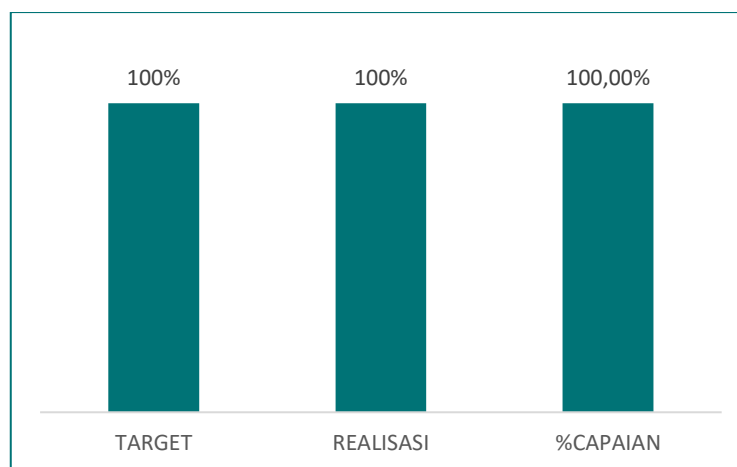
Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%.

$$= \frac{\text{Jumlah Faktor risiko yang dikendalikan}}{\text{Jumlah faktor risiko yang ditemukan}} \times 100\%$$

4. Capaian Kinerja

a. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025

Grafik 3. 4 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025 Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Tahun 2025



Tabel 3. 6 Faktor Persentase Faktor Risiko Orang, Barang, Alat Angkut, dan Lingkungan yang Ditemukan dan Dikendalikan Tahun 2025

No	Faktor Risiko	Jumlah Faktor risiko yang Ditemukan	Jumlah Faktor risiko yang dikendalikan	%Capaian
A	Faktor risiko yang dikendalikan pada orang	9.924	9.924	100

No	Faktor Risiko	Jumlah Faktor risiko yang Ditemukan	Jumlah Faktor risiko yang dikendalikan	%Capaian
	Pertolongan gawat darurat	0	0	
	Rujukan	1	1	
	Isolasi	0	0	
	Vaksinasi (tidak termasuk covid)	9.914	9.914	
	Izin angkut orang sakit	9	9	
	Rekomendasi perjalanan clearance	0	0	
	HIV	0	0	
	TB	0	0	
B	Faktor Risiko Alat Angkut	107	107	100
	Jumlah alat angkut yang berisiko kesehatan (SSCC)	92	92	
	Surat Bebas Karantina Kapal	15	15	
	Sailing Permit	0	0	
C	Pemeriksaan Barang	0	0	
	Jenazah Tidak Berangkat	0	0	
D	Pemeriksaan Lingkungan	81	81	100
	Tempat Pengelolaan Makanan	3	3	
	Tempat Tempat Umum	0	0	
	Air yang tidak memenuhi syarat menjadi memenuhi syarat	27	27	
	Tindakan Pengendalian Vektor	48	48	
	Total	10.105	10.105	100

Berdasarkan Grafik capaian kinerja indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan, terlihat bahwa target, realisasi, dan persentase capaian seluruhnya mencapai 100 persen. Pencapaian ini menunjukkan bahwa seluruh faktor risiko yang teridentifikasi selama periode pelaporan berhasil ditindaklanjuti melalui intervensi teknis dan administratif sesuai dengan standar operasional yang berlaku. Dengan demikian, indikator ini tidak hanya menggambarkan keberhasilan pemenuhan target numerik, tetapi juga mencerminkan efektivitas sistem surveilans, respons kesehatan, serta koordinasi lintas sektor di kawasan pintu masuk negara.

Pada aspek faktor risiko pada orang, tercatat sebanyak 9.924 temuan faktor risiko,

seluruhnya berhasil dikendalikan sehingga menghasilkan tingkat capaian 100 persen. Dominasi tindakan pengendalian berada pada kegiatan vaksinasi non-COVID-19 sebanyak 9.914 intervensi, yang mengindikasikan kuatnya fokus pencegahan primer terhadap penyakit menular pada pelaku perjalanan internasional, khususnya bagi individu yang akan menuju wilayah endemis tertentu. Capaian ini terdiri dari Capaian vaksinasi terdiri dari vaksinasi Yellow Fever sebanyak 2.378 orang, vaksinasi Meningitis sebanyak 4.627 orang, vaksinasi Typhoid sebanyak 82 orang, vaksinasi Polio sebanyak 2.737 orang, dan vaksinasi Influenza sebanyak 90 orang. Selain itu, terdapat sembilan penerbitan izin angkut orang sakit serta satu kasus rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, yang seluruhnya ditangani sesuai prosedur. Tidak ditemukannya kasus HIV dan TB dalam kategori temuan yang memerlukan tindakan pengendalian selama periode pelaporan dapat diinterpretasikan sebagai keberhasilan upaya skrining awal dan pencegahan, meskipun tetap diperlukan kewaspadaan berkelanjutan mengingat mobilitas pelaku perjalanan yang tinggi di pelabuhan internasional.

Keberhasilan pengendalian faktor risiko pada orang juga mencerminkan berfungsinya sistem deteksi dini, pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan, serta mekanisme rujukan yang responsif. Penerapan protokol kesehatan, pemberian vaksinasi internasional, serta kewenangan penolakan keberangkatan atau pemberian izin angkut orang sakit berperan strategis dalam memutus potensi rantai penularan penyakit lintas negara. Dari perspektif outcome, capaian ini berkontribusi langsung terhadap perlindungan kesehatan masyarakat dan penguatan kesiapsiagaan nasional dalam menghadapi potensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD/PHEIC).

Pada faktor risiko alat angkut, tercatat 107 temuan yang seluruhnya berhasil dikendalikan, sehingga kembali menghasilkan capaian 100 persen. Rinciannya meliputi 92 alat angkut yang dikategorikan berisiko kesehatan dan telah ditindaklanjuti melalui penerbitan Ship Sanitation Control Certificate (SSCC), serta 15 penerbitan Surat Bebas Karantina Kapal. Tidak terdapat penerbitan sailing permit dalam kategori risiko, yang menunjukkan bahwa sebagian besar permasalahan dapat diselesaikan melalui tindakan pengendalian sanitasi tanpa perlu penundaan keberangkatan. Hasil ini mengindikasikan bahwa mekanisme inspeksi sanitasi kapal, disinfeksi, disinfeksi, maupun deratisasi telah diterapkan secara konsisten dan efektif. Pengendalian faktor

risiko pada alat angkut merupakan komponen krusial dalam mencegah masuk dan keluarnya vektor penyakit, patogen, maupun kondisi lingkungan yang tidak memenuhi standar kesehatan internasional.

Pada aspek pemeriksaan barang, tidak ditemukan faktor risiko selama periode pelaporan, termasuk tidak adanya kasus jenazah yang ditunda keberangkatannya akibat ketidaklengkapan persyaratan kesehatan. Kondisi ini dapat mencerminkan meningkatnya kepatuhan operator jasa dan agen terhadap regulasi kesehatan lintas batas, serta efektivitas sosialisasi persyaratan administrasi dan teknis sebelum keberangkatan. Walaupun tidak terdapat temuan, komponen ini tetap perlu dipertahankan melalui pengawasan berkelanjutan mengingat potensi risiko biologis yang melekat pada pergerakan barang dan jenazah lintas negara.

Sementara itu, pada faktor risiko lingkungan tercatat 81 temuan, seluruhnya berhasil dikendalikan sehingga menghasilkan capaian 100 persen. Intervensi mencakup tiga tindakan pada Tempat Pengelolaan Makanan, 27 tindakan perbaikan kualitas air agar memenuhi persyaratan kesehatan, serta 48 kegiatan pengendalian vektor melalui fogging, larvasidasi, spraying, dan baiting. Tidak terdapat temuan pada kategori Tempat-Tempat Umum, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar fasilitas publik di kawasan pelabuhan telah memenuhi standar kesehatan lingkungan. Pengendalian faktor risiko lingkungan ini memiliki implikasi langsung terhadap penurunan potensi transmisi penyakit berbasis lingkungan dan vektor, yang secara historis merupakan salah satu sumber utama kejadian wabah di wilayah pelabuhan dan bandara.

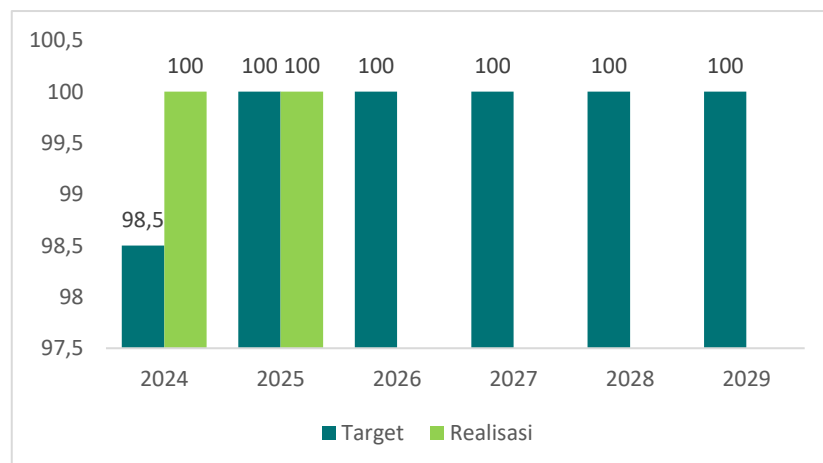
Jika dilihat secara agregat, total temuan faktor risiko pada seluruh komponen mencapai 10.105, dan seluruhnya berhasil dikendalikan, sehingga capaian indikator mencapai 100 persen. Capaian ini menunjukkan konsistensi antara sistem deteksi dan kapasitas respons, di mana setiap temuan diikuti dengan tindakan korektif yang tepat. Dari sudut pandang manajemen kinerja, keberhasilan ini mencerminkan efektifnya perencanaan program, kecukupan sumber daya, penerapan standar operasional prosedur, serta koordinasi lintas sektor dengan otoritas pelabuhan, operator alat angkut, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara konseptual, indikator ini berorientasi pada outcome berupa menurunnya risiko gangguan kesehatan masyarakat di pintu masuk negara. Pencapaian 100 persen

tidak hanya menunjukkan keberhasilan administratif dalam memenuhi target, tetapi juga merefleksikan kapasitas sistem kesehatan pelabuhan dalam melindungi populasi dari ancaman penyakit lintas batas. Namun demikian, capaian maksimal ini tetap perlu diinterpretasikan secara kritis dalam kerangka peningkatan mutu berkelanjutan, dengan memastikan bahwa kualitas intervensi, ketepatan waktu respons, serta keberlanjutan pengawasan tetap terjaga pada tahun-tahun berikutnya. Dengan demikian, indikator ini dapat terus berfungsi sebagai instrumen strategis dalam memperkuat ketahanan kesehatan nasional dan kepatuhan terhadap Regulasi Kesehatan Internasional

b. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya dan Target Jangka Menengah

Tabel 3. 7 Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya dan Target Jangka Menengah



Penetapan target indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada periode 2024–2029 menunjukkan arah kebijakan yang semakin progresif dan berorientasi pada penguatan sistem pengendalian risiko secara menyeluruh. Pada tahun 2024, target ditetapkan sebesar 98,5 persen dengan realisasi mencapai 100 persen. Selisih positif ini mencerminkan bahwa kapasitas operasional BBKK Tanjung Priok telah melampaui ekspektasi perencanaan pada akhir siklus Rencana Aksi Kegiatan (RAK) sebelumnya. Keberhasilan tersebut kemudian menjadi dasar strategis dalam penyusunan Rencana Aksi Program (RAP) dan Renstra periode

2025–2029, di mana target dinaikkan dan distandarkan pada angka maksimal, yakni 100 persen, secara konsisten hingga akhir periode perencanaan.

Kenaikan target dari 98,5 persen pada tahun 2024 menjadi 100 persen pada tahun 2025 tidak sekadar mencerminkan ambisi normatif, melainkan didasarkan pada bukti empiris capaian kinerja tahun sebelumnya. Realisasi yang telah mencapai 100 persen pada 2024 memberikan justifikasi kuat bahwa sistem surveilans, pemeriksaan, serta mekanisme respons terhadap faktor risiko pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan telah berada pada tingkat kematangan tertentu. Dengan kata lain, target 98,5 persen pada 2024 merepresentasikan pendekatan kehati-hatian dalam perencanaan, sementara hasil aktual membuka ruang bagi penetapan standar yang lebih tinggi pada periode berikutnya. Hal ini sejalan dengan prinsip continuous improvement dalam manajemen kinerja sektor publik, di mana capaian aktual digunakan sebagai dasar eskalasi target agar organisasi tidak berada dalam kondisi stagnan.

Pada tahun 2025, target dan realisasi sama-sama berada pada angka 100 persen, menandakan adanya konsistensi antara perencanaan dan pelaksanaan di awal periode Rencana Aksi Program 2025–2029. Keselarasan ini menunjukkan bahwa penetapan target bukan sekadar aspiratif, tetapi realistis dan berbasis kapasitas aktual organisasi. Pada tahap awal siklus perencanaan jangka menengah, keberhasilan memenuhi target maksimal memiliki fungsi strategis sebagai baseline kinerja, sekaligus sebagai sinyal bahwa seluruh unit kerja diarahkan untuk mempertahankan standar pengendalian risiko yang optimal. Dengan menetapkan target 100 persen sejak tahun pertama periode baru, BBKK Tanjung Priok secara implisit menggeser orientasi kinerja dari sekadar peningkatan bertahap menuju pemantapan mutu layanan dan keberlanjutan sistem pengendalian.

Jika dibandingkan dengan proyeksi hingga akhir tahun 2029, penetapan target 100 persen secara berkelanjutan mencerminkan komitmen institusional untuk menjaga tingkat perlindungan kesehatan di pintu masuk negara pada level tertinggi. Dalam konteks perencanaan strategis, stabilitas target ini dapat diinterpretasikan sebagai bentuk plateauing at excellence, yakni fase ketika organisasi telah mencapai tingkat kinerja optimal dan fokus utama bergeser pada konsistensi, ketahanan sistem, serta adaptasi terhadap dinamika risiko global, seperti munculnya penyakit baru, perubahan

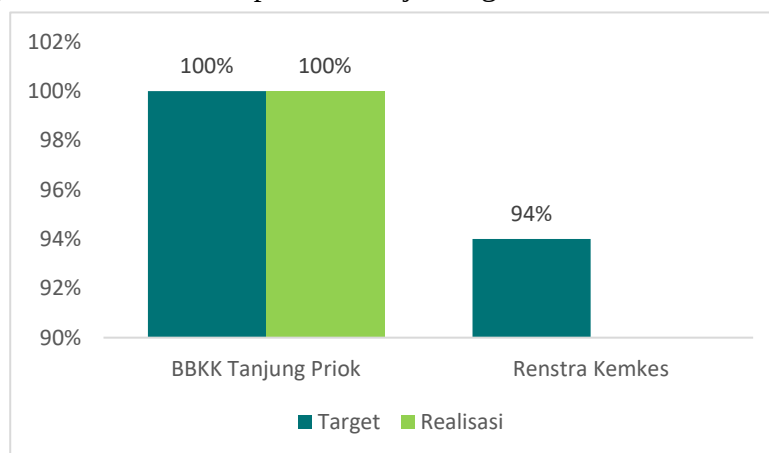
pola perjalanan internasional, dan tuntutan kepatuhan terhadap Regulasi Kesehatan Internasional. Dengan demikian, perbandingan antara capaian 2025 dan target akhir 2029 tidak menunjukkan eskalasi numerik, tetapi menekankan upaya mempertahankan performa puncak dalam jangka panjang melalui penguatan sumber daya manusia, digitalisasi surveilans, serta kolaborasi lintas sektor.

Secara keseluruhan, perbedaan penetapan target antara tahun 2024 dan periode 2025–2029 mencerminkan transisi dari fase konsolidasi menuju fase pemantapan. Target 98,5 persen pada 2024 dapat dipahami sebagai ruang toleransi terhadap variasi operasional pada akhir siklus RAK 2020–2024, sedangkan target 100 persen pada periode berikutnya merepresentasikan standar baru yang diharapkan menjadi praktik rutin. Dengan menjadikan capaian 2024 sebagai pijakan dan capaian 2025 sebagai penguatan awal, BBKK Tanjung Priok menempatkan indikator ini sebagai salah satu instrumen utama untuk menjamin keamanan kesehatan di pintu masuk negara hingga akhir horizon perencanaan 2029

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional

Grafik 3. 5

Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2025



Perbandingan target indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan antara BBKK Tanjung Priok dan Renstra Kemkes menunjukkan adanya keselarasan arah kebijakan sekaligus keunggulan kinerja pada tingkat satuan kerja. BBKK Tanjung Priok menetapkan target sebesar 100 persen, sedangkan Renstra Kemenkes menetapkan target nasional sebesar 94 persen. Perbedaan ini mencerminkan adanya penyesuaian target berbasis konteks operasional dan tingkat

risiko di wilayah kerja. Sebagai pelabuhan internasional utama dengan volume lalu lintas orang, alat angkut, dan barang yang tinggi, Tanjung Priok menghadapi kompleksitas risiko kesehatan yang lebih besar dibandingkan sebagian wilayah lain, sehingga penetapan target maksimal menjadi rasional dan strategis untuk menjamin tingkat perlindungan kesehatan yang optimal.

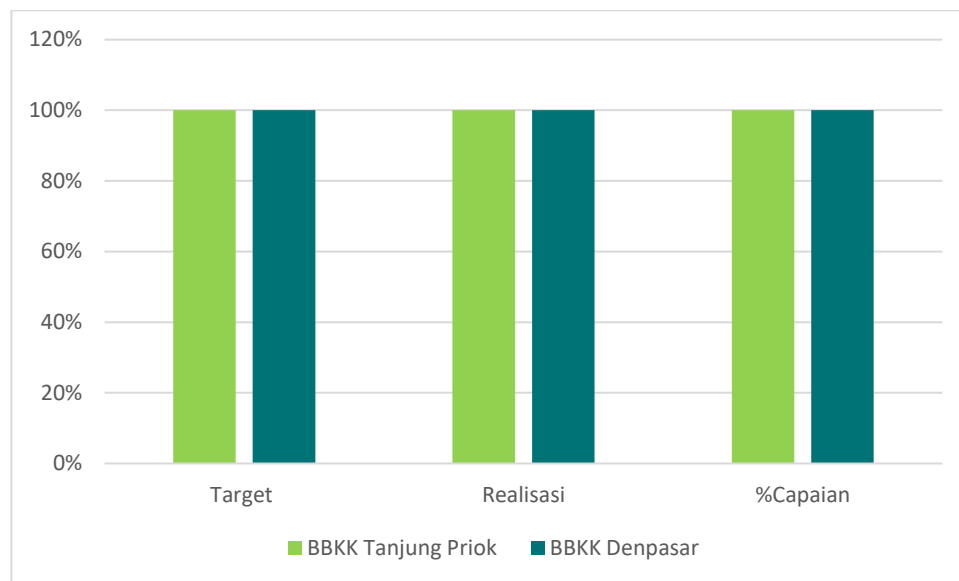
Realisasi kinerja BBKK Tanjung Priok yang mencapai 100 persen tidak hanya memenuhi target internal, tetapi juga melampaui target nasional Renstra Kemenkes sebesar 94 persen, dengan selisih kinerja sebesar enam poin persentase. Kesenjangan positif ini menunjukkan bahwa efektivitas pengendalian faktor risiko di wilayah kerja Tanjung Priok berada di atas standar minimum nasional yang ditetapkan. Dalam perspektif evaluasi kebijakan publik, capaian ini dapat mencerminkan keberhasilan implementasi program di tingkat operasional sekaligus kuatnya kapasitas institusional dalam menerjemahkan kebijakan strategis pusat ke dalam praktik lapangan.

Dalam konteks manajemen kinerja sektor kesehatan, keunggulan realisasi ini memperlihatkan bahwa sistem pengendalian yang diterapkan meliputi pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan; pelaksanaan respons cepat terhadap temuan risiko; serta koordinasi lintas sektor yang intensif telah berjalan secara konsisten dan terintegrasi. Dengan mampu melampaui target Renstra Kemkes, BBKK Tanjung Priok berperan sebagai leading unit yang berpotensi menjadi rujukan praktik baik (best practice) bagi satuan kerja lain, khususnya dalam penguatan surveilans pintu masuk negara dan penerapan pendekatan berbasis risiko.

Lebih lanjut, perbedaan antara target nasional Renstra Kemkes dan realisasi BBKK Tanjung Priok tidak dapat dimaknai sebagai ketidaksinkronan kebijakan, melainkan sebagai manifestasi dari prinsip risk-based planning dan performance differentiation. Renstra Kemkes menetapkan target agregat nasional dengan mempertimbangkan heterogenitas kapasitas antarwilayah, sementara BBKK Tanjung Priok mengadopsi standar yang lebih tinggi karena karakteristik wilayah kerja yang strategis dan berisiko tinggi. Sektor telah efektif dalam menjawab kompleksitas tantangan operasional.

e) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara

Grafik 3. 6 Perbandingan Target dan Capaian Indeks Deteksi Faktor risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN BBKK Tanjung Priok dengan BBKK Denpasar Tahun 2025



Perbandingan kinerja indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan antara BBKK Tanjung Priok dan BBKK Denpasar menunjukkan tingkat pencapaian yang setara dan optimal. Kedua satuan kerja menetapkan target sebesar 100 persen dan berhasil merealisasikan capaian yang sama, sehingga persentase pencapaiannya mencapai 100 persen. Kondisi ini mencerminkan bahwa sistem pengendalian faktor risiko di kedua wilayah kerja telah berfungsi secara efektif dan konsisten dalam menindaklanjuti seluruh temuan risiko kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan.

Kesamaan capaian tersebut mengindikasikan adanya keseragaman standar operasional dan implementasi kebijakan nasional di tingkat lapangan, khususnya dalam pelaksanaan surveilans pintu masuk negara, respons terhadap temuan risiko, serta koordinasi lintas sektor. Dengan capaian maksimal, baik BBKK Tanjung Priok maupun BBKK Denpasar menunjukkan bahwa mekanisme identifikasi risiko, pengambilan tindakan korektif, serta sistem pelaporan telah berjalan secara terintegrasi. Hal ini memperkuat asumsi bahwa pedoman teknis dan regulasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan telah diinternalisasi dengan baik oleh kedua satuan kerja.

Meskipun tingkat capaian identik, konteks operasional masing-masing wilayah tetap perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. BBKK Tanjung Priok beroperasi di salah satu pelabuhan tersibuk di Indonesia dengan volume pergerakan orang, alat angkut, dan barang yang sangat tinggi, sehingga pencapaian 100 persen merefleksikan kapasitas pengelolaan risiko dalam skala besar dan kompleks. Sementara itu, BBKK Denpasar menghadapi karakteristik wilayah yang berbeda, dengan intensitas lalu lintas internasional yang dipengaruhi oleh sektor pariwisata dan penerbangan. Keberhasilan kedua wilayah mencapai target maksimal menunjukkan fleksibilitas implementasi kebijakan yang mampu menyesuaikan pendekatan pengendalian risiko dengan profil ancaman spesifik masing-masing wilayah.

5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Dalam rangka mencapai indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan, BBKK Tanjung Priok melaksanakan pengendalian terpadu terhadap faktor risiko pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan melalui pendekatan surveilans aktif, respons cepat, penguatan kapasitas sumber daya manusia, serta koordinasi lintas sektor. Sepanjang tahun pelaporan, dari total 10.105 faktor risiko yang ditemukan, seluruhnya berhasil dikendalikan sehingga menghasilkan capaian 100 persen, yang mencerminkan efektivitas sistem pengawasan kesehatan di salah satu pelabuhan internasional tersibuk di Indonesia.

1. Pengendalian Faktor Risiko pada Orang

Pengendalian faktor risiko pada orang merupakan komponen terbesar dalam capaian indikator, dengan total 9.924 temuan yang seluruhnya telah ditindaklanjuti. Kegiatan ini dilaksanakan melalui pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan pekerja pelabuhan di seluruh wilayah kerja, meliputi Pelabuhan Tanjung Priok, Sunda Kelapa, Marunda, Muara Baru, Muara Angke, Kali Baru, serta unit induk.

Upaya utama yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan awal, verifikasi status vaksinasi internasional non-Covid-19, penerbitan dokumen kesehatan perjalanan, serta rujukan medis bila diperlukan. Dari keseluruhan temuan tersebut, komponen dominan berasal dari pelayanan vaksinasi internasional sebanyak 9.914 tindakan, yang menunjukkan orientasi pencegahan primer sebagai strategi utama pengendalian risiko.

Selain itu, dilakukan pula penerbitan izin angkut orang sakit terhadap 9 kasus serta rujukan medis pada 1 kasus yang membutuhkan penanganan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.

Distribusi capaian bulanan menunjukkan tren kumulatif yang konsisten hingga akhir tahun mencapai 100 persen, yang mengindikasikan bahwa mekanisme pelaporan, tindak lanjut lapangan, serta koordinasi antarwilayah kerja telah berjalan efektif dan terstandar. Tidak ditemukannya kasus TB maupun HIV pada titik pemeriksaan sepanjang periode pelaporan memperlihatkan keberhasilan skrining awal serta penguatan edukasi kesehatan di komunitas pelabuhan.

Upaya operasional yang menopang capaian ini mencakup sosialisasi target kinerja di awal tahun anggaran, monitoring dan evaluasi rutin atas progres capaian, serta pelaksanaan pemeriksaan intensif pada masa-masa peningkatan mobilitas seperti periode libur nasional dan arus logistik tinggi.

2. Pengendalian Faktor Risiko pada Alat Angkut

Pengendalian faktor risiko pada alat angkut dilaksanakan terhadap kapal yang masuk dan keluar wilayah pelabuhan, terutama yang memiliki potensi penularan penyakit akibat keberadaan vektor atau kondisi sanitasi yang tidak memenuhi persyaratan. Sepanjang tahun, tercatat 107 faktor risiko pada alat angkut, yang seluruhnya berhasil dikendalikan.

Intervensi utama berupa penerbitan Sertifikat Sanitasi Kapal (SSCC) terhadap 92 kapal, yang disertai tindakan desinfeksi, disinfeksi, atau deratisasi sesuai hasil pemeriksaan lapangan. Selain itu, diterbitkan pula 15 Surat Bebas Karantina Kapal, yang menandakan bahwa kapal telah memenuhi seluruh persyaratan kesehatan setelah dilakukan pengawasan.

Pemantauan bulanan menunjukkan bahwa pada awal tahun terdapat variasi capaian antarwilayah kerja, namun melalui penguatan koordinasi lintas bidang, penerapan Service Level Agreement antar-BKK, serta supervisi teknis secara berkala, seluruh wilayah kerja mampu mencapai pengendalian penuh pada akhir periode pelaporan. Pendekatan ini memperlihatkan keberhasilan strategi respons adaptif terhadap dinamika lalu lintas kapal di pelabuhan utama nasional.

3. Pengendalian Faktor Risiko pada Barang

Pada komponen pemeriksaan barang, khususnya terkait pengiriman jenazah

lintas wilayah, selama tahun pelaporan tidak ditemukan faktor risiko yang memerlukan tindakan pengendalian lanjutan. Seluruh pemeriksaan dilakukan melalui verifikasi administratif dan pengawasan lapangan sesuai prosedur kekarantinaan kesehatan, sehingga indikator pada komponen ini tetap terjaga pada tingkat pengendalian optimal.

Kondisi ini menunjukkan bahwa mekanisme pre-screening dokumen, koordinasi dengan operator pelabuhan, serta kepatuhan pemangku kepentingan terhadap regulasi kesehatan telah berjalan efektif.

4. Pengendalian Faktor Risiko pada Lingkungan

Pengendalian lingkungan mencakup inspeksi sanitasi sarana publik, Tempat Pengelolaan Makanan, kualitas air bersih, serta surveilans vektor penyakit di seluruh wilayah kerja BBKK Tanjung Priok. Dari 81 faktor risiko lingkungan yang ditemukan, seluruhnya berhasil ditindaklanjuti.

Sebanyak 27 temuan kualitas air yang sebelumnya tidak memenuhi syarat berhasil diperbaiki melalui pemberian rekomendasi teknis, pembinaan pengelola sarana, serta pengambilan sampel ulang hingga memenuhi standar kesehatan. Pada aspek pengendalian vektor, dilakukan 48 tindakan berupa fogging, larvasidasi, dan pengendalian sarang nyamuk, yang dilaksanakan secara bertahap dan terdistribusi merata di setiap wilayah kerja.

Inspeksi terhadap Tempat Pengelolaan Makanan juga dilakukan secara rutin, dengan seluruh temuan ditindaklanjuti melalui pembinaan administratif dan teknis agar memenuhi standar keamanan pangan. Konsistensi tindak lanjut terhadap temuan lingkungan ini menjadi faktor kunci dalam menjaga capaian indikator tetap pada tingkat maksimal.

5. Penguatan Tata Kelola dan Kapasitas Operasional

Capaian 100 persen pada seluruh komponen indikator tidak terlepas dari strategi manajerial yang diterapkan, antara lain sosialisasi target kinerja secara menyeluruh di awal tahun, pelaksanaan monitoring dan evaluasi berkala, pelatihan teknis pengendalian vektor bagi petugas lapangan, serta penguatan koordinasi operasional antarwilayah kerja melalui perjanjian layanan bersama.

Dengan pendekatan tersebut, BBKK Tanjung Priok tidak hanya mampu mengendalikan seluruh faktor risiko yang ditemukan, tetapi juga membangun sistem kewaspadaan berlapis yang adaptif terhadap dinamika lalu lintas internasional. Secara

keseluruhan, capaian ini merefleksikan kematangan sistem surveilans dan respons kesehatan di pintu masuk negara strategis serta memberikan dasar kuat bagi penetapan target kinerja tinggi pada periode perencanaan berikutnya.

6. Analisa Penyebab Keberhasilan

Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan memenuhi target sebesar 100%. Keberhasilan pencapaian kinerja untuk indikator ini karena :

- a) Target tahun 2023 dapat dicapai karena selalu dilakukan pembinaan dan upaya perbaikan berupa saran dan rekomendasi untuk memperbaiki kondisi sanitasi sarana TTU, TPP, air dan vektor yang tidak memenuhi syarat.
- b) Keberhasilan dalam pelaksanaan tindakan penyehatan alat angkut di dukung dengan kerjasama antara stakeholder dalam hal ini adalah perusahaan pelayaran yang sangat mendukung pelaksanaan pemeriksaan alat angkut dalam mewujudkan alat angkut yang terhindar dari faktor risiko, di samping itu adanya kerjasama dengan pihak ketiga dalam hal ini adalah Badan Usaha Swasta sebagai pelaksana tindakan penyehatan alat angkut.

7. Kendala/masalah yang dihadapi

Mekipun Realiasi tercapai dalam pelaksanaan ini namun dalam pelaksanaan terdapat kendala yaitu :

- a) Pihak pengelola air belum melaporkan hasil tindak lanjut rekomendasi secara rutin
- b) Kurang tanggapan hasil tindak lanjut dari pihak Tempat Pengelolaan Pangan di Pelabuhan Tanjung Priok terkait rekomendasi yang diberikan BBKK karena BBKK hanya sebatas sebagian
- c) Terbatasnya Inovasi dalam Metode Pengendalian Vektor Pendekatan pengendalian yang digunakan relatif konvensional dan belum sepenuhnya adaptif terhadap perubahan perilaku vektor maupun potensi resistensi.
- d) Stigma Sosial terhadap TB dan HIV yang Menghambat Deteksi Dini Tuberkulosis dan HIV masih dikaitkan dengan persepsi sosial negatif,

kekhawatiran terhadap diskriminasi di tempat kerja, serta keraguan atas kerahasiaan hasil pemeriksaan. Kondisi ini menyebabkan rendahnya partisipasi dalam skrining kesehatan meskipun strategi edukasi sebaya telah mulai diterapkan.

8. Pemecahan Masalah

- a) Melakukan koordinasi penanggungjawab program dengan penanggung jawab TTU, TPP dan ISPAB mengenai hasil tindak lanjut rekomendasi yang diberikan
- b) Karena kurangnya tanggapan mengenai hasil rekomendasi maka dilakukan penilaian Kantin Sehat sehingga pengelola TPP dapat melakukan perbaikan pada TPPnya tersebut untuk mendapatkan nilai terbaik
- c) Pengurangan Stigma melalui Pendekatan Sosial Budaya

Penguatan kapasitas petugas dalam komunikasi risiko dan komunikasi terapeutik, perluasan edukasi berbasis kelompok sebaya, penjaminan kerahasiaan layanan skrining, serta integrasi pemeriksaan TB dan HIV ke dalam pemeriksaan kesehatan rutin.

- d) Pengembangan metode pengendalian vektor berbasis Integrated Vector Management (IVM) dilakukan melalui pemetaan fokus perindukan berbasis GIS sederhana, rotasi insektisida untuk mencegah resistensi, peningkatan surveilans entomologi, serta pelatihan lanjutan bagi petugas lapangan terkait teknik pengendalian inovatif dan ramah lingkungan.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar Rp 37.629.000 untuk memenuhi target indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang alat angkut barang dan lingkungan, Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 33.212.287 (88,26%), dengan realisasi capaian kinerja sebanyak 100% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBKK Tanjung Priok berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) target indikator ini sebanyak Rp 4.416.713. Efisiensi tersebut berasal sisa transport yang

dibayarkan at cost.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian Alokasi anggaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran kemudian hasil tersebut dibagi dengan pagu anggaran keluaran.

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

E : Efisiensi
AARO_i : Alokasi Anggaran
RARO_i : Realisasi Anggaran
CRO_i : Capaian

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi

Berdasarkan perhitungan Indikator Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 79%. Dengan anggaran 88,26% dapat mencapai kinerja 100%.

Indikator ketiga

Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk
pelabuhan/bandara/PLBDN

1. Pengertian

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 BKK 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 *Xenopsis Xenopsilla* 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 *Blattella 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 memenuhi persyaratan 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.

2. Definisi Operasional

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

3. Cara Perhitungan

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:

- a) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
- b) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1
- c) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)
- d) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoak <2
- e) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat <2
- f) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0
- g) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <1
- h) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan
- i) Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan
- j) 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 3. 8
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	$\frac{5}{(4/7)*100}$	$6=3*5$	7	8	$9=3*8$	10	$11=3*10$
Nilai Empiris				a	Nilai Score Max			b		

Rumus Indeks :

$$Indeks = \frac{a}{b} - 0$$

Keterangan :

- a : Nilai Empiris (jumlah coverage)
b : Nilai Score Maximal (jumlah score max)

Berdasarkan matrik perhitungan nilai Indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk 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 urutan prioritas masalah dengan metode teknik scoring. 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. 9
Matrik Perhitungan Bobot Parameter Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di
pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN

Parameter	Urgency	Seriousness	Growth	Rata-Rata
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon 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 dengan Indeks populasi kecoak <2	5	4	4	4,3
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. Capaian Kinerja

a. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun Berjalan

Rincian sub indikator ini dijabarkan sebagai berikut:

1) Jumlah sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspons Kurang dari 24 Jam

Kasus ini berupa pengawasan seluruh kedatangan ABK dan penumpang sebagai

respons terhadap Sinyal SKD KLB dan Bencana yang Direspons Kurang Dari 24 Jam.
Jumlah Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspons kurang dari 24 jam sebanyak
10

Tabel 3. 10

Sinyal SKD KLB dan Bencana yang di respon kurang dari 24 jam

No.	Tanggal	Kegiatan	Keterangan
1.	06 Pebruari 2025	Kapal kandas di pinggir DAM pelabuhan Tanjung Priok	• Posisi kapal berada di luar Dam (zona labuh) • Kapal SPOB. SPI 5 BSI • Awak kapal 18 orang • Diagnosa : Traumatis • Bukan penyakit PHEIC
2.	8 Maret 2025	Evakuasi penumpang kapal yang sakit di kapal MS. Riviera	• Posisi kapal berada di kade 108 • Kapal MS. Riviera dari Benoa, Bali • Diagnose : Heart attack • Pasien dirujuk RS Mitra Kelapa Gading • Bukan penyakit PHEIC
3.	9 Mei 2025	Wabah penyakit Chikungunya di Wilayah kerja Puskesmas Cilincing	• Wabah penyakit Chikungunya di RT 09 RW.17 Kelurahan Semper Barat • Jumlah 15 kasus • Diagnose : Chikungunya • Penyakit berpotensi KLB dan Bencana
4.	11 Mei 2025	Kapal KM. Zahro mati mesin	• Posisi kapal berada di Zona labuh (1 Nm) • Jumlah 79 orang (awak kapal dan penumpang) • Diagnose : Syok • Bukan penyakit PHEIC
5.	5 Juni 2025	Awak kapal meninggal MV. HL Samcheonpo	• Posisi kapal berada di Zona Karantina (10 Nm) • Kapal MV. HL Samcheonpo dari South Korea

			• Diagnose : Heart attack • Bukan penyakit PHEIC
6.	16 Juli 2025	Evakuasi Awak kapal meninggal MV. STEVEN	• Posisi kapal berada di luar Dam (zona labuh) • Kapal MV. STEVEN dari Kolombia tujuan China • Awak kapal 20 orang • Diagnosa : Heart Attack • Bukan penyakit PHEIC
7.	11 Agustus 2025	Evakuasi Awak kapal meninggal KM. ABUSAMAH	• Posisi kapal berada di kade 108 • Kapal KM. ABUSAMAH dari Semarang tujuan Lhokseumawe • Diagnose : Heart attack • Pasien dirujuk RSCM • Bukan penyakit PHEIC
8.	11 Agustus 2025	Kebakaran kapal KM. Dorolonda	• Kapal terbakar di Galangan Kapal/DKB I • kapal KM. Dorolonda • Tidak terdapat korban jiwa • Bukan penyakit PHEIC
9.	20 Oktober 2025	Kecelakaan kerja Awak kapal MV. OOCL NORFLOK	• Posisi kapal berada di luar Dam (zona labuh) • Kapal MV. OOCL NORFLOK dari Singapore tujuan Shekou, China • Awak kapal 20 orang • Diagnosa : Vulnus Laceratum Regio Frontalis (robek dahi, alis mata kiri) • Bukan penyakit PHEIC
10.	24 Desember 2025	Penyakit akibat kerja kapal MV. APL TURKEY	• Posisi kapal berada di luar Dam (zona labuh) Kapal MV. APL Turkey dari Singapore. - Awak kapal 23 orang - Diagnosa : Mental disorder - Bukan penyakit PHEIC

Pada tahun 2025, BBKK Tanjung Priok mencatat sebanyak 10 sinyal Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana yang seluruhnya

berhasil direspons dalam waktu kurang dari 24 jam. Respons dilakukan melalui pengawasan kedatangan awak kapal dan penumpang, penilaian cepat risiko kesehatan, evakuasi medis, rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, serta koordinasi lintas sektor dengan otoritas pelabuhan, rumah sakit rujukan, dan instansi terkait lainnya.

Jenis kejadian yang ditangani mencakup kecelakaan kapal, kegawatdaruratan medis di atas kapal, wabah penyakit di wilayah sekitar pelabuhan, kecelakaan kerja, serta gangguan kesehatan akibat kerja. Dari seluruh sinyal tersebut, sembilan kejadian diklasifikasikan sebagai non-Public Health Emergency of International Concern (non-PHEIC) karena penyebabnya berupa kondisi klinis individual seperti serangan jantung, trauma, gangguan kesehatan akibat kerja, maupun insiden keselamatan kapal yang tidak memiliki potensi penularan lintas negara. Satu kejadian berupa wabah chikungunya di wilayah kerja Puskesmas Cilincing dikategorikan sebagai penyakit berpotensi KLB, sehingga memerlukan peningkatan kewaspadaan epidemiologis, penguatan surveilans lingkungan, serta pengendalian vektor di sekitar area pelabuhan guna mencegah penyebaran lebih lanjut.

Tindak lanjut operasional pada setiap kejadian dilaksanakan secara terstandar, meliputi penetapan zona labuh atau karantina kapal, pemeriksaan kesehatan awak dan penumpang, evakuasi korban, penerbitan rekomendasi kesehatan pelayaran, serta pelaporan berjenjang melalui sistem nasional kewaspadaan dini. Pada kasus yang memerlukan penanganan lanjutan, pasien segera dirujuk ke rumah sakit rujukan seperti RSCM dan RS Mitra Kelapa Gading untuk mendapatkan pelayanan medis komprehensif.

Keberhasilan merespons seluruh sinyal dalam batas waktu kurang dari 24 jam mencerminkan kesiapsiagaan operasional, efektivitas mekanisme komando lapangan, serta koordinasi lintas sektor yang telah terbangun di BBKK Tanjung Priok. Capaian ini sekaligus menunjukkan bahwa sistem surveilans dan respons cepat di pintu masuk negara mampu berfungsi optimal dalam mencegah eskalasi kejadian kesehatan menjadi kedaruratan kesehatan masyarakat lintas negara, sekaligus memastikan perlindungan kesehatan bagi pelaku perjalanan dan pekerja pelabuhan melalui pendekatan berbasis risiko dan kewaspadaan dini berlapis.

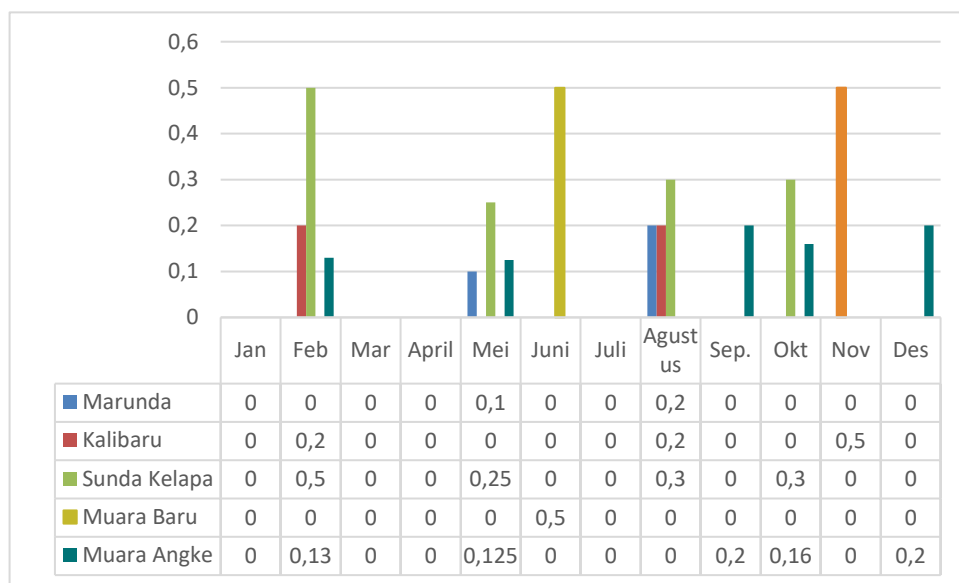
2) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva *Anopheles* sp (<1)

Tidak ditemukan larva *Anopheles* sp di lingkungan BBKK Tanjung Priok. Untuk di wilayah DKI Jakarta sudah mendapat predikat eliminasi malaria dan tidak terdapatnya sarang atau tempat perindukan nyamuk di wilayah Pelabuhan malaria.

3) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1

Grafik 3. 7

Indeks Pinjal Khusus di Wilayah BBKK Tanjung Priok Tahun 2025



Pemantauan Indeks Pinjal Khusus di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok Tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar lokasi mampu mempertahankan nilai di bawah ambang batas risiko, yaitu ≤ 1 , yang secara nasional digunakan sebagai indikator wilayah aman terhadap potensi penularan penyakit pes. Kondisi ini mencerminkan bahwa pelaksanaan surveilans rodent dan vektor, inspeksi sanitasi lingkungan, serta tindakan pengendalian rutin telah berjalan sejalan dengan kerangka pengelolaan kesehatan lingkungan sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 dan diperjelas melalui Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang pelaksanaan upaya kesehatan lingkungan di pintu masuk negara. Regulasi tersebut menekankan pentingnya pengendalian faktor risiko secara berkelanjutan, berbasis

ambang batas, serta didukung oleh respons cepat ketika ditemukan peningkatan populasi vektor.

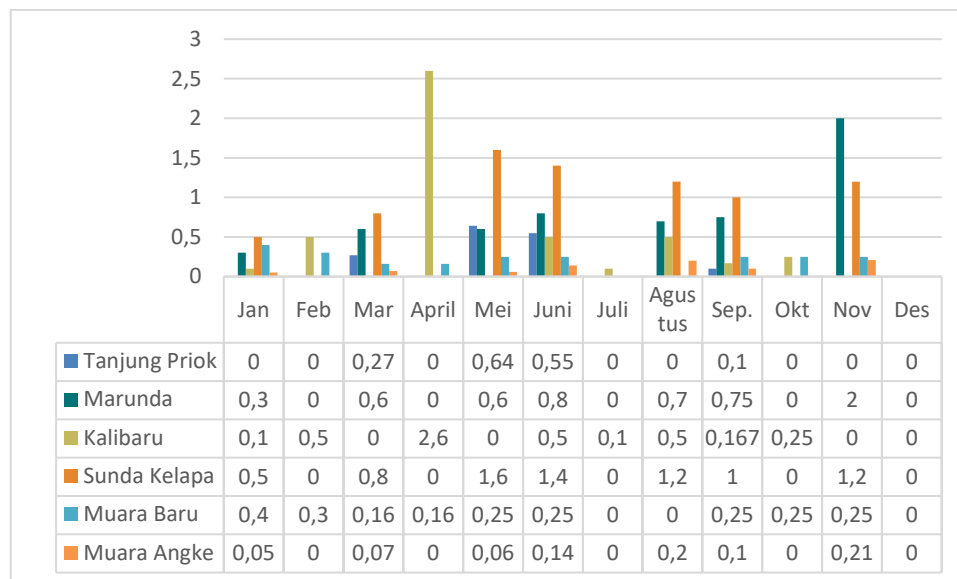
Dibandingkan dengan standar tersebut, capaian BBKK Tanjung Priok dapat dikategorikan efektif secara umum karena hampir seluruh wilayah kerja seperti Marunda, Kalibaru, Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke menunjukkan fluktuasi ringan yang tetap berada dalam batas aman sepanjang tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa pengelolaan sanitasi, pengendalian tikus, dan pemantauan lingkungan telah dilaksanakan secara konsisten dan mampu menekan risiko kesehatan masyarakat di kawasan pelabuhan. Namun demikian, lonjakan Indeks Pinjal di wilayah Tanjung Priok pada bulan September yang mencapai 3,5 menunjukkan adanya periode peningkatan risiko yang sementara tidak sesuai dengan standar pengendalian yang dipersyaratkan. Dalam perspektif kebijakan kesehatan lingkungan, kondisi tersebut merupakan sinyal kewaspadaan epidemiologis yang menuntut dilakukannya intensifikasi surveilans, penguatan pengendalian vektor, perbaikan sanitasi area dermaga dan kapal, serta koordinasi lintas sektor dengan pengelola pelabuhan dan operator jasa kepelabuhanan.

Jika dikaitkan dengan prinsip pencegahan dalam PP Nomor 66 Tahun 2014 yang menitikberatkan pada pengendalian sumber bahaya, media lingkungan, dan perilaku, maka kinerja BBKK Tanjung Priok sepanjang tahun 2025 menunjukkan keseimbangan antara pencapaian kepatuhan regulatif dan kemampuan sistem dalam mendeteksi peningkatan risiko secara dini. Lonjakan lokal yang teridentifikasi justru memperlihatkan bahwa mekanisme surveilans yang berjalan mampu berfungsi sebagai sistem peringatan awal, sehingga tindakan korektif dapat segera dirancang sebelum berkembang menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang lebih luas.

Secara keseluruhan, hasil pemantauan Indeks Pinjal Tahun 2025 di BBKK Tanjung Priok dapat dinilai telah selaras dengan kebijakan nasional kesehatan lingkungan, meskipun tetap memerlukan penguatan strategi antisipatif pada periode rawan musiman. Peningkatan frekuensi trapping tikus, evaluasi faktor lingkungan pelabuhan, serta pengendalian terpadu berbasis risiko menjadi langkah penting untuk memastikan bahwa seluruh wilayah kerja mampu mempertahankan indeks dalam batas aman secara berkelanjutan dan mendukung upaya pencegahan kedaruratan kesehatan masyarakat di pintu masuk negara.

4) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoak <2

Tabel 3. 11
Kepadatan Kecoak di wilayah BBKK Tanjung Priok Tahun 2025

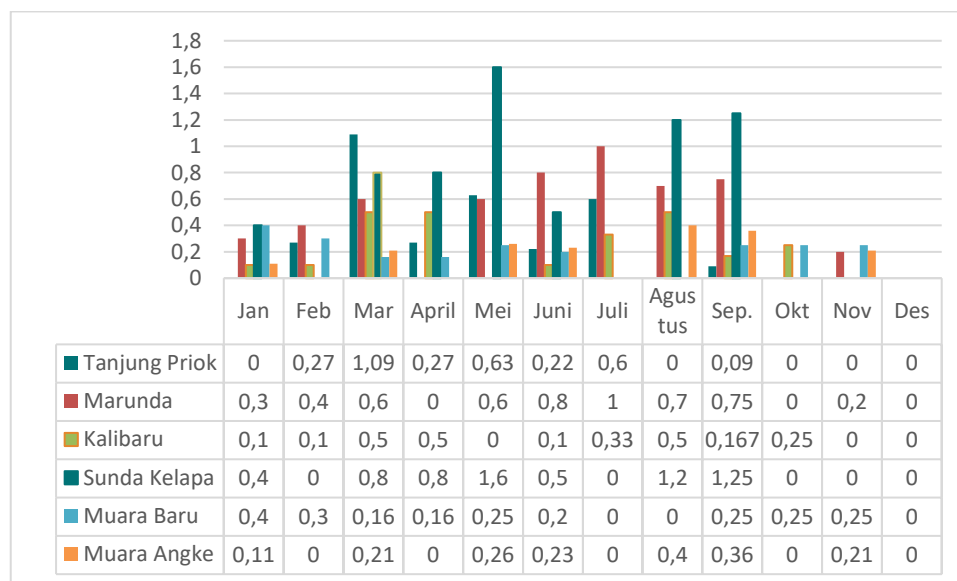


Dilihat dari data di atas menunjukkan adanya wilayah kerja yang masih ditemukan kecoak sesuai dengan nilai ambang batas yang dipersyaratkan, metode pengamatan yang digunakan yaitu menggunakan trapping jenis perangkap lem (sticky trap), selain digunakan sebagai media pengamatan juga digunakan sebagai bentuk pengendalian yaitu mengurangi investasi kecoak pada lokasi pengamatan.

Pada beberapa wilayah kerja menunjukkan hasil pengamatan melebihi baku mutu yang dipersyaratkan. Kondisi ini dipengaruhi oleh adanya perubahan kondisi sanitasi pada tempat – tempat pengolahan makanan yang dilakukan pengamatan.

Tindakan pengendalian yang dilakukan dengan cara penyuluhan mengenai pengelolaan sanitasi tempat pengolahan makanan yang baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian kinerja kepadatan kecoak < 2 pada tahun 2023 mencapai 100%.

Tabel 3. 12
Kepadatan kecoak di BBKK Tanjung Priok Tahun 2025 setelah dilakukan Tindakan pengendalian



Survei kepadatan kecoak di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok Tahun 2025, baik sebelum maupun setelah dilakukan tindakan pengendalian, menunjukkan bahwa secara umum nilai indeks berada di bawah ambang batas <2 yang digunakan sebagai standar risiko rendah dalam pengendalian vektor di lingkungan pelabuhan. Kondisi ini menandakan bahwa sebagian besar lokasi masih berada pada kategori aman serta telah memenuhi prinsip pengendalian faktor risiko lingkungan sebagaimana diamanatkan dalam regulasi kesehatan lingkungan nasional, khususnya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 mengenai Kesehatan Lingkungan, yang menekankan pentingnya pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit sebagai bagian dari perlindungan kesehatan masyarakat di area berisiko tinggi seperti pelabuhan dan bandar udara.

Sebelum dilakukan pengendalian, hampir seluruh wilayah kerja—Tanjung Priok, Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke—menunjukkan kepadatan kecoak yang relatif rendah dan stabil sepanjang tahun. Pengecualian ditemukan di

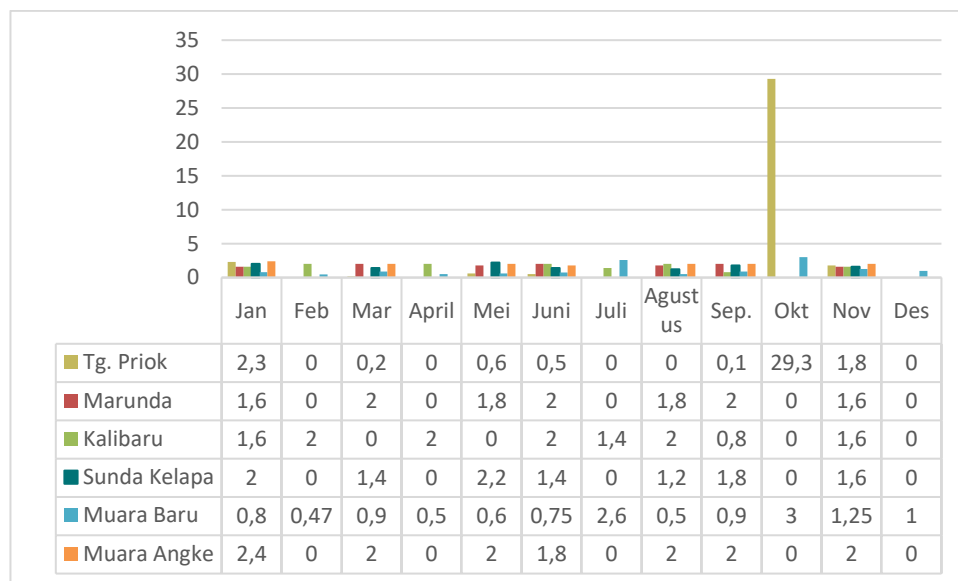
Kalibaru pada bulan April dengan nilai 2,6 serta Marunda pada bulan November dengan nilai 2, yang telah melampaui ambang batas aman dan mengindikasikan adanya peningkatan risiko sanitasi lingkungan. Kondisi tersebut sejalan dengan kerangka Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 yang menggarisbawahi bahwa tingginya kepadatan vektor berkorelasi dengan kelemahan dalam pengelolaan lingkungan, seperti sistem sanitasi, limbah, serta higiene bangunan, sehingga memerlukan tindakan pengendalian segera berbasis hasil inspeksi sanitasi.

Setelah dilakukan tindakan pengendalian, hasil survei menunjukkan penurunan atau stabilisasi kepadatan di sebagian besar lokasi, dengan seluruh wilayah kembali berada di bawah nilai 2. Di Marunda, nilai yang sebelumnya meningkat hingga 2 pada November turun menjadi 0,2 setelah intervensi, sedangkan Kalibaru yang sempat mencatat nilai tinggi pada April mengalami penurunan menjadi 0,5 pada periode berikutnya. Tanjung Priok dan Muara Angke juga memperlihatkan pola terkendali pasca-pengendalian hingga akhir tahun. Capaian ini menunjukkan bahwa intervensi berupa peningkatan sanitasi, disinfeksi, pengendalian sumber makanan dan tempat persembunyian vektor, serta pembinaan kepada pengelola fasilitas telah selaras dengan pendekatan pengelolaan risiko lingkungan yang diatur dalam Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, yaitu pengendalian vektor dilakukan secara terpadu, berkelanjutan, dan berbasis surveilans.

Dibandingkan antara kondisi sebelum dan sesudah pengendalian, terlihat bahwa intervensi yang dilakukan mampu mencegah eskalasi kepadatan kecoak serta mengembalikan nilai indeks ke dalam batas standar kesehatan lingkungan. Secara akademis, hal ini mencerminkan efektivitas pendekatan pengendalian berbasis surveilans sebagaimana dianjurkan dalam regulasi tersebut, di mana data pemantauan menjadi dasar pengambilan keputusan operasional untuk melaksanakan tindakan korektif terfokus di lokasi dan periode berisiko tinggi.

5) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2

Grafik 3. 8 Kepadatan lalat di BBKK Tanjung Priok Tahun 2025



Survei kepadatan lalat di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok Tahun 2025, baik sebelum maupun setelah dilakukan tindakan pengendalian, memberikan gambaran yang jelas mengenai dinamika populasi vektor mekanis di lingkungan pelabuhan serta efektivitas intervensi yang dilakukan. Berdasarkan standar pengendalian kesehatan lingkungan, kepadatan lalat <2 dikategorikan sebagai tingkat rendah dan masih dapat diterima, sedangkan nilai ≥ 2 menunjukkan perlunya kewaspadaan dan tindakan korektif yang lebih intensif.

Pada kondisi sebelum pengendalian, sebagian besar wilayah menunjukkan fluktuasi kepadatan dengan beberapa lonjakan signifikan. Di Tanjung Priok, meskipun sebagian besar bulan berada pada kategori rendah, terjadi peningkatan ekstrem pada bulan Oktober dengan nilai 29,3 yang sangat jauh melampaui ambang batas, sehingga mengindikasikan adanya gangguan sanitasi lingkungan yang serius dan bersifat akut, kemungkinan dipengaruhi oleh peningkatan aktivitas bongkar muat, penumpukan sampah organik, atau kondisi drainase yang tidak optimal. Muara Baru juga

menunjukkan lonjakan pada bulan Juli (2,6) dan Oktober (3), sedangkan Marunda, Kalibaru, Sunda Kelapa, dan Muara Angke beberapa kali mencatat nilai mendekati atau melebihi ambang batas 2 pada bulan-bulan tertentu. Pola ini memperlihatkan adanya faktor musiman dan lokal yang memengaruhi kepadatan lalat, sekaligus menandakan titik-titik rawan yang memerlukan penguatan pengawasan.

Setelah dilakukan tindakan pengendalian, hasil survei menunjukkan perbaikan yang nyata pada sebagian besar lokasi. Di Tanjung Priok, lonjakan ekstrem pada Oktober tidak kembali terjadi, dan kepadatan lalat cenderung stabil di bawah ambang batas, meskipun masih terdapat beberapa bulan dengan nilai mendekati 2 yang memerlukan kewaspadaan berkelanjutan. Di Kalibaru dan Muara Angke, kepadatan lalat pasca-pengendalian hampir seluruhnya berada pada kategori rendah, mencerminkan efektivitas intervensi berupa pembersihan lingkungan, pengelolaan limbah, perbaikan sanitasi, serta tindakan pengendalian vektor secara langsung. Marunda dan Sunda Kelapa juga menunjukkan stabilisasi nilai, meskipun masih ditemukan fluktuasi ringan pada beberapa bulan, yang mengindikasikan perlunya konsistensi intervensi dan pembinaan kepada pengelola fasilitas.

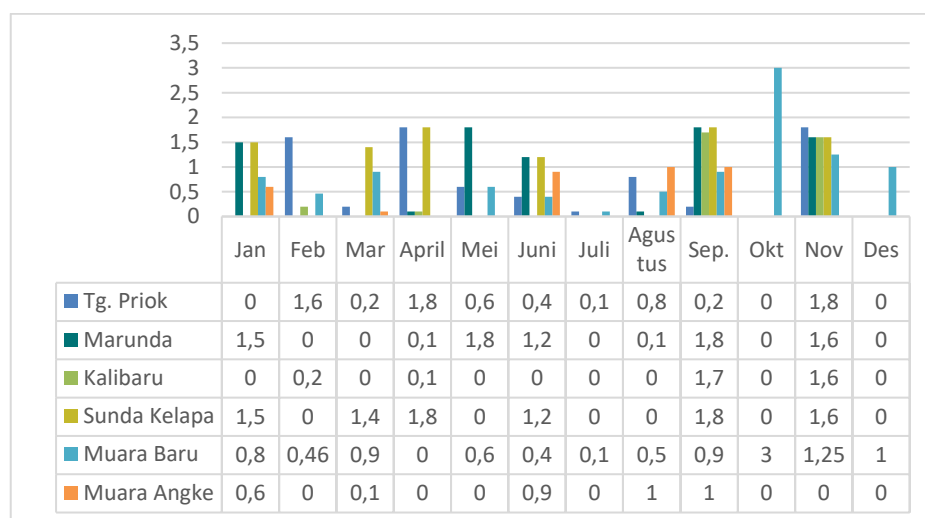
Muara Baru menjadi wilayah yang perlu mendapat perhatian khusus karena pada bulan Oktober, baik sebelum maupun setelah pengendalian, kepadatan lalat tetap mencapai nilai 3. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan pada periode tersebut belum sepenuhnya mengatasi sumber perindukan atau faktor lingkungan yang mendasarinya, sehingga dibutuhkan pendekatan lebih komprehensif seperti audit sanitasi menyeluruh, perbaikan sistem pengelolaan sampah dan air limbah, serta peningkatan frekuensi surveilans pada area berisiko tinggi.

Jika dibandingkan secara keseluruhan, perbedaan antara kondisi sebelum dan sesudah pengendalian menunjukkan bahwa intervensi yang dilaksanakan BBKK Tanjung Priok mampu menurunkan intensitas lonjakan populasi lalat dan menjaga sebagian besar wilayah kerja tetap berada dalam batas aman. Temuan ini sejalan dengan prinsip pengendalian faktor risiko lingkungan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 mengenai Kesehatan Lingkungan, yang menegaskan bahwa pengendalian

vektor harus dilakukan secara sistematis, berbasis hasil surveilans, serta diikuti dengan perbaikan lingkungan sebagai akar masalah.

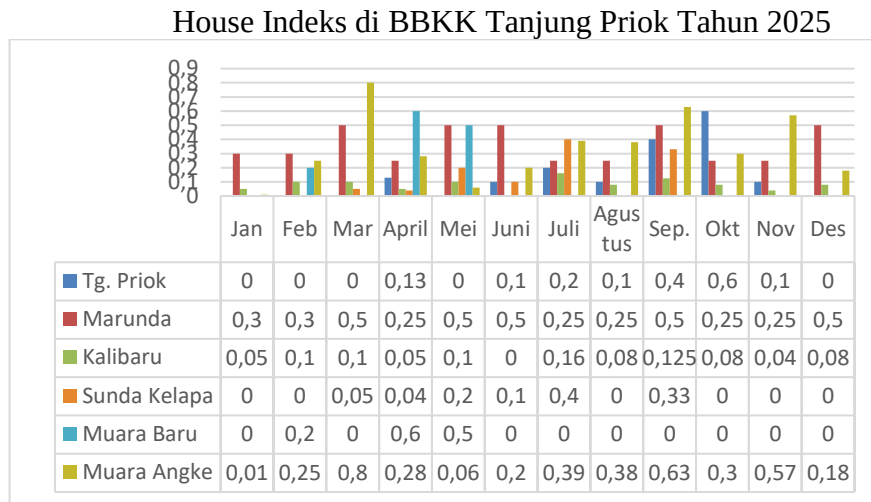
Hasil ini memperlihatkan berfungsinya siklus manajemen risiko lingkungan—mulai dari deteksi dini melalui survei rutin, penetapan lokasi prioritas, pelaksanaan intervensi terarah, hingga evaluasi pascaintervensi. Meskipun sebagian besar wilayah telah menunjukkan perbaikan, masih ditemukannya titik-titik dengan kepadatan di atas ambang batas menegaskan perlunya strategi berkelanjutan berupa peningkatan inspeksi sanitasi, penguatan koordinasi dengan pengelola pelabuhan dan TPP, serta pengendalian terpadu berbasis risiko agar kepadatan lalat dapat dipertahankan secara konsisten pada kategori rendah di seluruh wilayah kerja.

Grafik 3. 9 Kepadatan lalat di BBKK Tanjung Priok Tahun 2025 setelah dilakukan Tindakan pengendalian



6) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0

Grafik 3. 10



Survei House Index (HI) *Aedes* sp di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok Tahun 2025 memperlihatkan dinamika keberadaan jentik nyamuk pada area perimeter dan buffer pelabuhan, sekaligus memberikan bukti empiris mengenai efektivitas pelaksanaan pengendalian vektor terpadu. Sesuai prinsip International Health Regulations (IHR) 2005 dan regulasi kesehatan lingkungan nasional, wilayah perimeter pelabuhan ditargetkan memiliki HI = 0, sedangkan wilayah buffer harus mempertahankan HI < 1 sebagai indikator bebas risiko penularan penyakit berbasis vektor.

Pada kondisi sebelum dilakukan pengendalian, sebagian besar wilayah kerja—Tanjung Priok, Marunda, Kalibaru, Sunda Kelapa, Muara Baru, dan Muara Angke—telah menunjukkan nilai HI yang relatif rendah dan berada di bawah ambang batas 1. Namun demikian, masih ditemukan fluktuasi pada beberapa bulan dan lokasi tertentu yang menandakan adanya potensi perindukan nyamuk. Muara Angke mencatat variasi paling menonjol dengan nilai mencapai 0,8 pada Maret dan 0,63 pada September, sementara Muara Baru menunjukkan lonjakan hingga 0,6 pada April dan 0,5 pada Mei. Di Tanjung Priok sendiri, meskipun sebagian besar bulan berada pada angka nol, terjadi peningkatan hingga 0,6 pada Oktober. Pola ini mengindikasikan bahwa faktor lingkungan seperti genangan air, kondisi drainase, dan aktivitas operasional pelabuhan pada periode tertentu masih memungkinkan terbentuknya habitat larva *Aedes*.

Setelah dilakukan pengendalian vektor terpadu, hasil pengukuran menunjukkan perubahan yang sangat signifikan. Seluruh wilayah kerja pada seluruh bulan tercatat memiliki House Index sebesar nol. Capaian ini menunjukkan bahwa seluruh lokasi pemeriksaan bebas dari temuan jentik *Aedes sp* setelah intervensi dilakukan. Secara akademis, kondisi ini menegaskan keberhasilan pendekatan integrated vector management yang mengombinasikan surveilans rutin, pemberantasan sarang nyamuk, larvasidasi selektif, perbaikan sanitasi lingkungan, serta edukasi kepada pengelola fasilitas di kawasan pelabuhan.

Perbandingan antara kondisi sebelum dan sesudah pengendalian memperlihatkan bahwa intervensi yang dilakukan tidak hanya menurunkan nilai HI ke bawah ambang batas risiko, tetapi juga berhasil mencapai standar ideal $HI = 0$ di seluruh wilayah kerja. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan korektif dilaksanakan secara tepat sasaran pada lokasi dan periode berisiko, serta didukung oleh koordinasi lintas sektor dengan pengelola pelabuhan, operator kapal, dan pengelola fasilitas darat.

Tabel 3. 13
House Indeks di BBKK Tanjung Priok Tahun 2025

HOUSE INDEKS perimeter	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des
Tg. Priok	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kalibaru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sunda Kelapa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Muara Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Muara Angke	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

7) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1

Berdasarkan hasil survey tingkat kepadatan larva nyamuk *Aedes aegypti* jika ditemukan larvanya, maka harus langsung dilakukan tindakan pengendalian dengan memberikan larvasida sehingga angka kepadatannya dapat ditekan dan tidak menjadi

tempat perindukan nyamuk. Kemudian dilakukan survey ulang sehingga House Indeks di wilayah buffer menjadi < 1 hal ini sesuai dengan dengan aturan yang berlaku dalam Permenkes nomor 50 Tahun 2017.

8) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan

Pengawasan kesehatan lingkungan pada gedung/bangunan dan tempat-tempat umum (TTU) merupakan salah satu fungsi utama BBKK Tanjung Priok dalam upaya pengendalian faktor risiko penyakit di wilayah pelabuhan. Sarana yang menjadi sasaran meliputi terminal pelabuhan, pasar, rumah ibadah, serta perkantoran atau perusahaan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa lingkungan kerja dan ruang publik di kawasan pelabuhan memenuhi persyaratan kesehatan sehingga mendukung keselamatan, kesehatan, dan produktivitas pengguna jasa maupun pekerja.

Lingkungan kerja yang memenuhi standar kesehatan ditandai dengan kondisi fisik dan sanitasi yang memungkinkan aktivitas berlangsung secara optimal, aman, dan nyaman. Oleh karena itu, inspeksi sanitasi dilakukan secara berkala untuk menilai aspek kebersihan, ventilasi, pencahayaan, ketersediaan air bersih, pengelolaan limbah, serta potensi keberadaan vektor penyakit. Hasil inspeksi menjadi dasar pemberian rekomendasi perbaikan maupun penilaian kelayakan kesehatan sarana.

Pada Tahun 2025, BBKK Tanjung Priok melaksanakan inspeksi sanitasi terhadap lokasi tempat-tempat umum sebanyak 84 kali kegiatan yang dinyatakan memenuhi syarat kesehatan melalui minimal tiga kali pemeriksaan, dibandingkan dengan total 53 kegiatan inspeksi sanitasi yang direncanakan. Seluruh lokus yang diperiksa berhasil memenuhi kriteria yang ditetapkan, sehingga capaian indikator mencapai 100 persen.

9) Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan

Kegiatan pengamanan makanan dan minuman di pelabuhan Kelas I Tanjung Priok dilakukan secara rutin setiap bulan. Sesuai dengan International Health

Regulation 2005, annex 1B poin d tentang kapasitas inti pelabuhan menyebutkan bahwa pelabuhan harus menjamin lingkungan yang aman termasuk menyediakan fasilitas di pintu masuk negara, antara lain pengamanan terhadap makanan dan tempat pengelolaannya. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan menyatakan bahwa pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan, pemerintah daerah provinsi, pemerintah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya. Tempat Pengelolaan Pangan yang diawasi di wilayah pelabuhan Tanjung Priok antara lain adalah rumah makan, sentra kantin dan pangan jajanan, jasa boga/katering dan kegiatan pengawasan supplier bahan makanan ke kapal.

Jumlah lokus pengawasan tempat pengelolaan makanan dengan minimal 2 kali pemeriksaan sebanyak 128 kali kegiatan dengan hasil memenuhi syarat kesehatan, dibandingkan dengan jumlah pengawasan tempat pengelolaan makanan sebanyak 128 kegiatan, sehingga capaian tahun 2025 sebesar 100%.

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

Jumlah pengawasan dan pemeriksaan lokus air bersih sebanyak 33 kali kegiatan dengan hasil memenuhi syarat kesehatan, dibandingkan dengan jumlah lokus air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologi sebanyak 34 kali kegiatan, sehingga capaian tahun 2025 sebesar 100%.

Tabel 3. 14
Rincian Indikator Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk
pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2025

Parameter	Target	Realisasi'	%Capaian
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspons kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	10	10	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	6	6	100%
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva <i>Anopheles</i> sp (<1)	6	6	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoak <2	6	6	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	6	6	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	6	6	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	6	6	100%
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	53	53	100%
Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	128	128	100%
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	34	34	100%

Dari tabel di atas didapatkan hasil Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspons kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 100%, Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 sebesar 100%, Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva *Anopheles* sp (<1) sebesar 100%, Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoak <2 sebesar 100%, Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 sebesar 100%, Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 sebesar 100%, Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 sebesar 100%, Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan sebesar 100%, Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan sebesar 100%, Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan

kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis sebesar 100%. Kemudian Hasil yang didapat dihitung dengan menggunakan metode Urgency, Seriousness, Growth (USG).

Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1–5.

Tabel 3. 15
Nilai Emipris Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara Tahun 2025

NO	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Mak	Cov Max	Score Max
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspons kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100	100	500	100	100	500
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	100	100	400	100	100	400
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoak <2	4	100	100	400	100	100	400
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	100	100	400	100	100	400
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	100	100	500	100	100	500

NO	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Mak	Cov Max	Score Max
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	100	100	500	100	100	500
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4	100	100	400	100	100	400
9	Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	100	100	500	100	100	500
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	100	100	500	100	100	500
					4.100			4.100

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{4.100}{4.100} \times 100 = 100$$

Grafik 3. 11

Realisasi Kinerja dengan Target Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2025

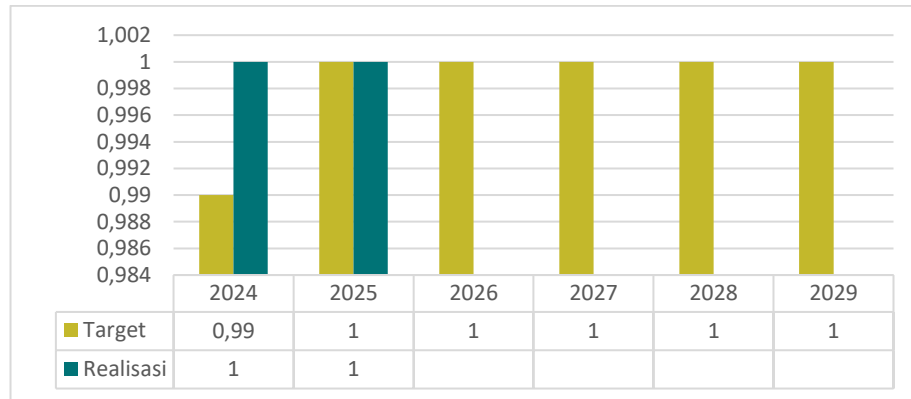


Dari grafik 3.15 Realisasi Kinerja Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 1 dengan persentase capaian kinerja sebesar 101,01%.

- b.** Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Beberapa Tahun terakhir dan dengan target jangka menengah

Grafik 3. 12

Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya dan dengan target jangka menengah



Capaian indikator pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara pada periode 2024–2029 menunjukkan konsistensi kinerja yang sangat tinggi. Pada tahun 2024, target yang ditetapkan sebesar 0,99 berhasil dilampaui dengan realisasi mencapai 1, yang menandakan bahwa seluruh parameter pengukuran indikator telah terpenuhi secara optimal.

Memasuki tahun 2025, target kembali ditingkatkan menjadi 1 dan berhasil direalisasikan sepenuhnya. Hal ini mencerminkan keberlanjutan kinerja pengawasan kesehatan lingkungan, surveilans vektor, serta respons cepat terhadap faktor risiko di wilayah kerja BBKK Tanjung Priok.

Sementara itu, untuk periode 2026–2029, target indikator dipertahankan pada nilai maksimal, yaitu 1 setiap tahunnya. Penetapan target tersebut menunjukkan komitmen institusi untuk menjaga capaian optimal secara berkelanjutan melalui penguatan sistem pengendalian risiko, peningkatan kualitas pelayanan kekarantinaan kesehatan, serta konsistensi pelaksanaan inspeksi dan tindak lanjut lapangan.

Secara keseluruhan, pola target dan realisasi ini menggambarkan bahwa pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara telah berada pada tingkat sangat baik, dengan fokus kebijakan ke depan diarahkan pada pemeliharaan mutu kinerja, mitigasi potensi fluktuasi risiko lingkungan, serta adaptasi terhadap dinamika operasional pelabuhan internasional.

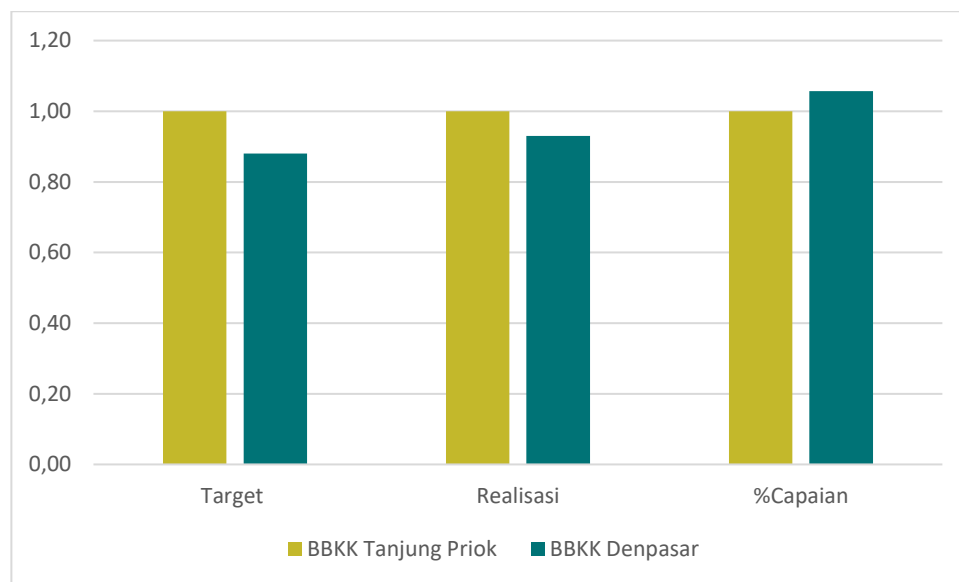
c. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional

Pada Renstra Kemenkes Tahun 2025-2029 tidak terdapat indikator Indeks

Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN sesuai, namun indikator ini mendukung pencapaian target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sebesar 94%.

d. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Organisasi Sejenis/Setara

Grafik 3. 13 Perbandingan Target dan Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN BBKK Tanjung Priok dengan BBKK Denpasar Tahun 2025



Perbandingan capaian indikator antara BBKK Tanjung Priok dan BBKK Denpasar menunjukkan bahwa kedua satuan kerja berhasil memenuhi bahkan melampaui target yang telah ditetapkan. BBKK Tanjung Priok menetapkan target sebesar 1,00 dan berhasil merealisasikan capaian yang sama, sehingga persentase pencapaiannya mencapai 1,00 atau setara dengan 100 persen. Kondisi ini mencerminkan bahwa seluruh parameter dalam indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara telah dipenuhi secara optimal dan konsisten sesuai standar yang ditetapkan.

Sementara itu, BBKK Denpasar menetapkan target sebesar 0,88 dan mampu mencapai realisasi sebesar 0,93, sehingga menghasilkan tingkat capaian 1,06 atau 106 persen. Capaian yang melampaui target ini menunjukkan adanya kinerja pengendalian faktor risiko yang lebih tinggi dari yang direncanakan, yang dapat dikaitkan dengan

efektivitas surveilans lingkungan, intensitas pengendalian vektor, serta konsistensi tindak lanjut terhadap temuan inspeksi sanitasi.

Secara komparatif, kedua BBKK berada pada kategori kinerja sangat baik, namun dengan karakteristik yang sedikit berbeda. BBKK Tanjung Priok menampilkan kestabilan kinerja pada level maksimal yang telah ditargetkan, sedangkan BBKK Denpasar memperlihatkan peningkatan kinerja yang melebihi ekspektasi awal. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa strategi operasional dan penguatan pengendalian risiko di masing-masing wilayah telah berjalan efektif, meskipun dalam konteks risiko lingkungan dan dinamika operasional pelabuhan yang berbeda.

5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator

Dalam rangka mengendalikan faktor risiko penyakit di pintu masuk negara, BBKK Tanjung Priok melaksanakan serangkaian upaya operasional yang terintegrasi dan berbasis surveilans. Salah satu strategi utama yang diterapkan adalah penurunan Tim Gerak Cepat (TGC) dalam menghadapi kejadian yang berpotensi menjadi Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Tim ini berfungsi sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan deteksi dini, respons lapangan, investigasi awal, serta koordinasi cepat dengan otoritas kesehatan di tingkat nasional maupun internasional, sehingga potensi eskalasi kejadian kesehatan masyarakat dapat dicegah sejak fase awal.

Selain itu, BBKK Tanjung Priok secara sistematis melaksanakan pengumpulan, analisis, serta diseminasi data surveilans kesehatan. Data tersebut dimanfaatkan untuk mengidentifikasi pola tren penyakit, perubahan profil risiko di pelabuhan dan bandara, serta sebagai dasar pengambilan keputusan dalam penetapan prioritas intervensi. Pemanfaatan sistem informasi berbasis digital memperkuat akurasi pencatatan dan mempercepat alur pelaporan, sehingga respons terhadap sinyal kewaspadaan dini dapat dilakukan secara tepat waktu.

Dukungan logistik dan infrastruktur kesehatan juga menjadi faktor penentu keberhasilan pengendalian risiko. BBKK Tanjung Priok memastikan ketersediaan bahan habis pakai laboratorium, alat diagnostik cepat, serta sarana pemeriksaan

kesehatan yang memadai. Pada aspek lingkungan, penyediaan peralatan pengendalian vektor—seperti insektisida, alat fumigasi, dan perlengkapan larvasidasi—diprioritaskan untuk menekan risiko penyebaran penyakit yang ditularkan melalui vektor di kawasan pelabuhan.

Upaya pengendalian tersebut diperkuat melalui pelaksanaan penyelidikan epidemiologi secara komprehensif pada setiap kejadian yang dicurigai berpotensi menimbulkan penularan. Investigasi dilakukan untuk mengidentifikasi sumber paparan, jalur penularan, serta faktor lingkungan yang berkontribusi terhadap munculnya kasus, sehingga rekomendasi pengendalian dapat disusun secara berbasis bukti (evidence-based).

Hasil kegiatan pengendalian vektor dan inspeksi sanitasi lingkungan kemudian diterjemahkan ke dalam rekomendasi teknis yang disampaikan kepada operator pelabuhan dan bandara. Rekomendasi tersebut mencakup perbaikan sarana sanitasi, pengelolaan limbah, pengendalian genangan air, serta tindakan korektif lain yang diperlukan untuk menurunkan kepadatan vektor seperti nyamuk, lalat, dan kecoak. Mekanisme ini menempatkan pengelola fasilitas sebagai mitra strategis dalam menjaga kondisi lingkungan yang memenuhi standar kesehatan.

Seluruh rangkaian kegiatan tersebut dilaksanakan melalui koordinasi lintas sektor yang intensif, melibatkan syahbandar, otoritas pelabuhan dan bandara, pengelola terminal, imigrasi, bea cukai, balai karantina pertanian dan perikanan, maskapai penerbangan, agen pelayaran, serta fasilitas pelayanan kesehatan di sekitar wilayah kerja. Kolaborasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap temuan risiko dapat ditangani secara terpadu, cepat, dan proporsional sesuai tingkat ancamannya, sekaligus memperkuat sistem kewaspadaan kesehatan di kawasan pintu masuk negara.

6. Analisa Penyebab Keberhasilan

- a) Akses informasi yang mudah tentang peningkatan kasus atau kasus PHEIC baik dari Kementerian Kesehatan, WHO maupun lembaga internasional lainnya.
- b) Kecepatan respons petugas BBKK Tanjung Priok
- c) Dukungan anggaran dari DIPA BBKK Tanjung Priok Tahun 2025
- d) Koordinasi dan kerjasama yang baik dengan lintas sektor dan lintas program baik

pemerintah, BUMN maupun swasta di Wilayah Kerja BBKK Tanjung Priok. Koordinasi dan kerjasama ini seperti dengan memberdayakan kader dan penguatan program dengan dukungan pembiayaan dari berbagai lintas sektor tersebut.

7. Kendala/Masalah yang Dihadapi

Meskipun capaian indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara Tahun 2025 menunjukkan hasil optimal, dalam pelaksanaannya BBKK Tanjung Priok masih menghadapi sejumlah tantangan operasional yang berpotensi memengaruhi keberlanjutan kinerja apabila tidak ditangani secara sistematis. Berbagai tantangan tersebut terutama berkaitan dengan faktor perilaku pengguna fasilitas, dinamika lingkungan pelabuhan, kapasitas sumber daya manusia, serta karakteristik kejadian kesehatan yang dilaporkan melalui sistem kewaspadaan dini.

Pertama, perilaku sebagian masyarakat dan pengguna fasilitas pelabuhan yang belum sepenuhnya mendukung upaya pengendalian lingkungan masih menjadi faktor pembatas. Rendahnya kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan, pengelolaan tempat penampungan air, serta pengendalian sampah berkontribusi terhadap terbentuknya habitat potensial bagi vektor seperti nyamuk dan lalat, khususnya pada area buffer dan fasilitas umum.

Kedua, inovasi dalam metode pengendalian vektor masih perlu diperkuat. Dinamika adaptasi vektor terhadap metode konvensional, seperti penggunaan insektisida tertentu, menuntut pengembangan pendekatan pengendalian yang lebih beragam, ramah lingkungan, serta berbasis teknologi agar efektivitas intervensi tetap terjaga dalam jangka panjang.

Ketiga, tingkat respons sebagian pengelola Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) terhadap rekomendasi hasil inspeksi sanitasi belum sepenuhnya optimal. Beberapa pengelola belum segera menindaklanjuti saran perbaikan yang diberikan, sehingga berpotensi mempertahankan kondisi lingkungan yang kurang memenuhi standar higiene sanitasi.

Keempat, keterbatasan jumlah kader atau petugas pendukung pengawasan dibandingkan dengan luas wilayah kerja dan intensitas aktivitas pelabuhan menjadi tantangan tersendiri. Kondisi ini berpotensi memengaruhi frekuensi pemantauan lapangan dan kecepatan pelaksanaan tindak lanjut pada titik-titik berisiko tinggi.

Kelima, masih ditemukannya lokasi-lokasi tertentu dengan kepadatan vektor yang relatif tinggi pada periode tertentu menunjukkan bahwa faktor lingkungan lokal—seperti drainase yang tidak optimal, penumpukan sampah organik, serta aktivitas bongkar muat—masih berperan dalam menciptakan kondisi yang kondusif bagi perkembangbiakan vektor.

Keenam, kualitas sanitasi lingkungan di beberapa area kerja belum sepenuhnya memenuhi standar ideal, terutama pada fasilitas dengan sistem pengelolaan limbah dan air buangan yang kurang memadai. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terbentuknya media penularan penyakit berbasis lingkungan.

Ketujuh, struktur fisik bangunan pada sebagian kantin atau fasilitas pengolahan pangan yang bersifat semi permanen menyulitkan penerapan prinsip pengendalian vektor secara optimal. Celah bangunan, ventilasi terbuka tanpa pengaman, serta tata ruang yang kurang higienis mempermudah masuknya vektor pembawa penyakit.

Selain itu, hasil analisis terhadap sinyal Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian yang terdeteksi merupakan kasus non-Public Health Emergency of International Concern (non-PHEIC), seperti kegawatdaruratan medis individual, kecelakaan kerja, serta gangguan kesehatan akibat kerja di atas kapal. Meskipun tidak berpotensi menimbulkan penularan lintas negara, karakteristik kasus tersebut tetap menuntut kesiapsiagaan operasional dan kapasitas klinis tertentu di pintu masuk negara. Dalam praktiknya, masih terdapat keterbatasan kompetensi sebagian petugas dalam penanganan awal kasus non-PHEIC spesifik terutama terkait triase kegawatdaruratan, stabilisasi pasien, serta koordinasi rujukan sehingga menjadi area yang perlu diperkuat melalui pelatihan teknis berkelanjutan dan simulasi lapangan berbasis skenario.

8. Pemecahan Masalah

Dalam rangka menjaga keberlanjutan capaian optimal Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara serta mengantisipasi tantangan operasional yang teridentifikasi, BBKK Tanjung Priok perlu menerapkan strategi pemecahan masalah yang terintegrasi, berbasis bukti, dan berorientasi pada penguatan sistem.

Pertama, penguatan perubahan perilaku masyarakat dan pengguna fasilitas pelabuhan harus menjadi prioritas utama melalui pendekatan komunikasi risiko dan promosi kesehatan yang terstruktur. Edukasi berkelanjutan mengenai pengelolaan sampah, pengurusan tempat penampungan air, serta prinsip sanitasi lingkungan perlu diintegrasikan dalam kegiatan inspeksi rutin dan sosialisasi kepada operator pelabuhan, pengelola terminal, serta pelaku usaha. Penyampaian pesan kesehatan berbasis risiko dan musim juga penting untuk meningkatkan kepatuhan terhadap rekomendasi pengendalian vektor.

Kedua, inovasi metode pengendalian vektor perlu dikembangkan melalui penerapan integrated vector management yang mengombinasikan pendekatan lingkungan, biologis, dan kimiawi secara rasional. Diversifikasi teknik pengendalian, pemanfaatan teknologi monitoring digital, penggunaan perangkat ramah lingkungan, serta evaluasi resistensi insektisida secara berkala akan meningkatkan efektivitas intervensi jangka panjang.

Ketiga, peningkatan kepatuhan pengelola Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) terhadap rekomendasi inspeksi sanitasi perlu dilakukan melalui penguatan mekanisme pembinaan, pengawasan berjenjang, serta integrasi hasil inspeksi ke dalam sistem perizinan berbasis risiko. Penyusunan rencana tindak lanjut tertulis, pemberian tenggat waktu perbaikan, dan evaluasi ulang pasca-intervensi menjadi instrumen penting untuk memastikan bahwa rekomendasi teknis benar-benar diimplementasikan di lapangan.

Keempat, penguatan kapasitas sumber daya manusia harus diarahkan pada penambahan dan redistribusi kader pengawas lingkungan di area berisiko tinggi, serta peningkatan kompetensi teknis petugas melalui pelatihan berkelanjutan. Materi pelatihan perlu mencakup triase kegawatdaruratan non-PHEIC, stabilisasi pasien,

investigasi epidemiologi lapangan, serta simulasi respons terpadu lintas sektor agar kesiapsiagaan operasional tetap terjaga.

Kelima, intensifikasi pengendalian pada lokasi dengan kepadatan vektor tinggi harus dilakukan berbasis hasil surveilans dan pemetaan risiko spasial. Lokasi-lokasi prioritas perlu mendapat intervensi berulang, audit sanitasi mendalam, serta pemantauan pascatervensi untuk memastikan bahwa sumber perindukan benar-benar dieliminasi.

Keenam, perbaikan kualitas sanitasi lingkungan perlu diperkuat melalui kolaborasi formal dengan pengelola pelabuhan dan operator fasilitas dalam bentuk rencana aksi bersama (joint action plan). Fokus intervensi diarahkan pada perbaikan sistem drainase, pengelolaan sampah organik, pengendalian limbah cair, serta pemeliharaan sarana air bersih agar tidak menjadi media berkembangnya vektor.

Ketujuh, peningkatan aspek struktural bangunan fasilitas pengolahan pangan dan kantin perlu didorong melalui penerapan standar bangunan sehat, seperti pemasangan kasa pada ventilasi, penutupan celah bangunan, pengaturan alur produksi pangan yang higienis, serta peningkatan desain fisik yang meminimalkan akses vektor. Rekomendasi teknis ini perlu disinergikan dengan kebijakan perizinan dan inspeksi berkala.

Kedelapan, penguatan sistem kewaspadaan dini dan respons SKD KLB perlu diarahkan tidak hanya pada penyakit PHEIC, tetapi juga pada kejadian non-PHEIC yang dominan terjadi di wilayah pelabuhan. Penyusunan pedoman teknis respons cepat kasus kegawatdaruratan medis non-infeksius, peningkatan kapasitas klinis lapangan, serta pelaksanaan table-top exercise dan simulasi rutin akan memperkuat kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi berbagai jenis kejadian kesehatan.

Kesembilan, pengembangan sistem pelaporan digital terintegrasi harus dipercepat untuk mendukung pencatatan, analisis tren, serta pengambilan keputusan berbasis data secara real time. Integrasi dengan sistem nasional kewaspadaan dini dan dashboard internal manajemen risiko akan memperkuat fungsi deteksi dini sekaligus memudahkan evaluasi kinerja lintas sektor.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar Rp 4.420.000 untuk memenuhi target indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN. Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini Rp 4.416.000 (99,91%), dengan dengan realisasi capaian kinerja sebanyak 100% (melampaui target).

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian Alokasi anggaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran kemudian hasil tersebut dibagi dengan pagu anggaran keluaran.

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

E	: Efisiensi
AARO _i	: Alokasi Anggaran
RARO _i	: Realisasi Anggaran
CRO _i	: Capaian

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

NE	: Nilai Efisiensi
E	: Efisiensi

Berdasarkan perhitungan Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk pelabuhan/bandara/PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi

sebesar 50%, dengan anggaran 99,91% dapat mencapai kinerja 100%.

Indikator keempat

Nilai kinerja anggaran

1. Pengertian

Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 27/MK/AG/2025 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran, penilaian kinerja perencanaan anggaran merupakan proses sistematis untuk menghasilkan nilai kuantitatif yang mencerminkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran oleh Kementerian/Lembaga. Penilaian ini dilakukan secara berjenjang pada tiga tingkatan: Satuan Kerja (Satker), Unit Eselon I, dan Kementerian/Lembaga secara keseluruhan.

2. Definisi Operasional

Secara definisi operasional, penilaian kinerja perencanaan anggaran diukur melalui dua variabel utama, yaitu (1) Efektivitas dan (2) Efisiensi. Efektivitas mengacu pada sejauh mana anggaran digunakan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan, sedangkan Efisiensi mengukur optimalisasi penggunaan sumber daya anggaran, khususnya dalam penerapan Standar Biaya Keluaran (SBK) dan pelaksanaan kebijakan efisiensi belanja sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 56 Tahun 2025.

3. Cara Perhitungan

Berdasarkan KMK Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis

Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran, Nilai Kinerja Anggaran tingkat Satker dihitung dengan menjumlahkan 50% Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran dan 50% Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

Adapun pengukuran capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran ini adalah sebagai berikut :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi Nilai Kinerja Anggaran}}{\text{Target Capaian Kinerja Anggaran Satker pada}} \times 100$$

4. Capaian Indikator

Grafik 3. 14 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025

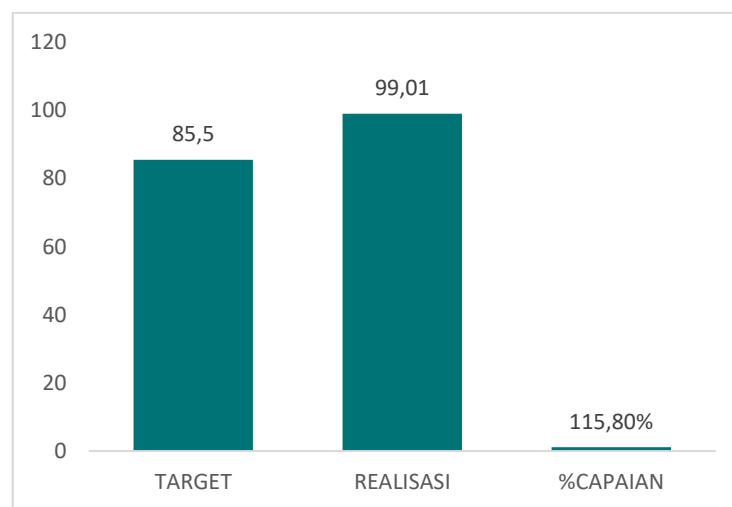


Diagram 3. 1

Nilai Kinerja Anggaran BBKK Tanjung Priok berdasarkan Aplikasi SMART DJA



Kategori Penilaian Kinerja

No	Kategori	Rentang Nilai
1	Sangat Baik	Lebih dari 90
2	Baik	Lebih dari 80 sampai dengan 90
3	Cukup	Lebih dari 60 sampai dengan 80
4	Kurang	Lebih dari 50 sampai dengan 60
5	Sangat Kurang	Sampai dengan 50

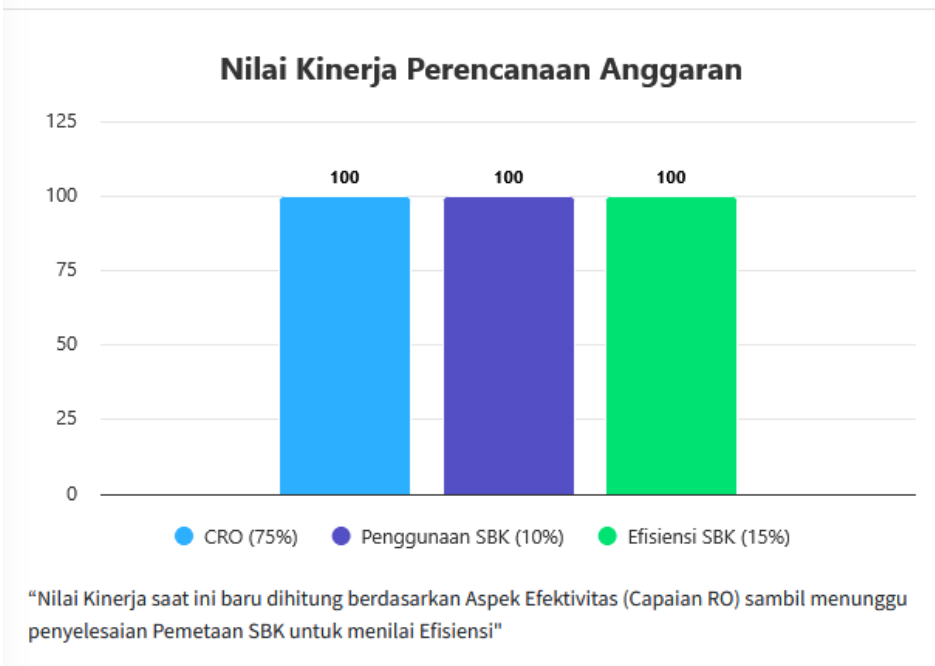
Tabel 3. 16

Monitoring Nilai Kinerja Anggaran BBKK Tanjung Priok berdasarkan Aplikasi SMART DJA

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	92,57	99,32	95,95

Tabel 3. 17

Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran BBKK Tanjung Priok berdasarkan Aplikasi SMART DJA



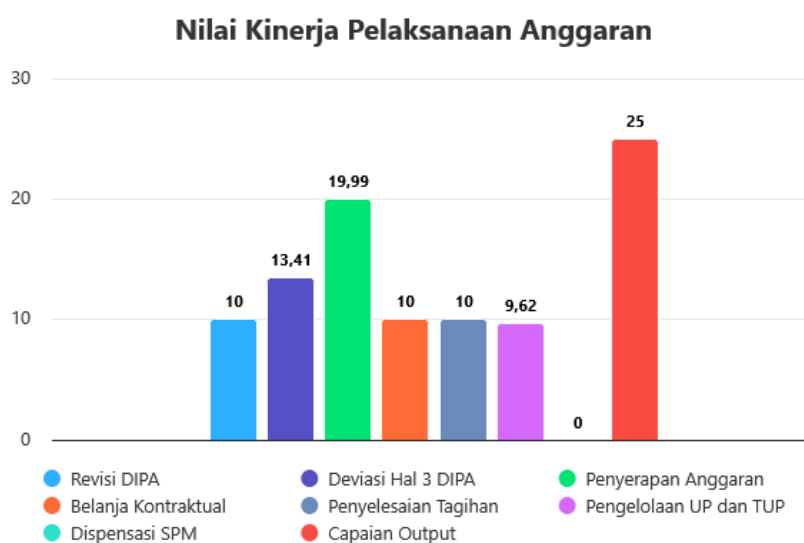
Tabel 3. 18

Monitoring Nilai Perencanaan BBKK Tanjung Priok

No. ↑↓	Kode Satuan Kerja ↑↓	Satuan Kerja ↑↓	NK Perencanaan Anggaran ↑↓	Efektivitas	Efisiensi	
				Capaian RO ↑↓	Penggunaan SBK ↑↓	Efisiensi SBK ↑↓
1	024.05.416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	100,00	100,00	100,00	100,00

Grafik 3. 19

Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran BBKK Tanjung Priok berdasarkan Aplikasi SMART DJA

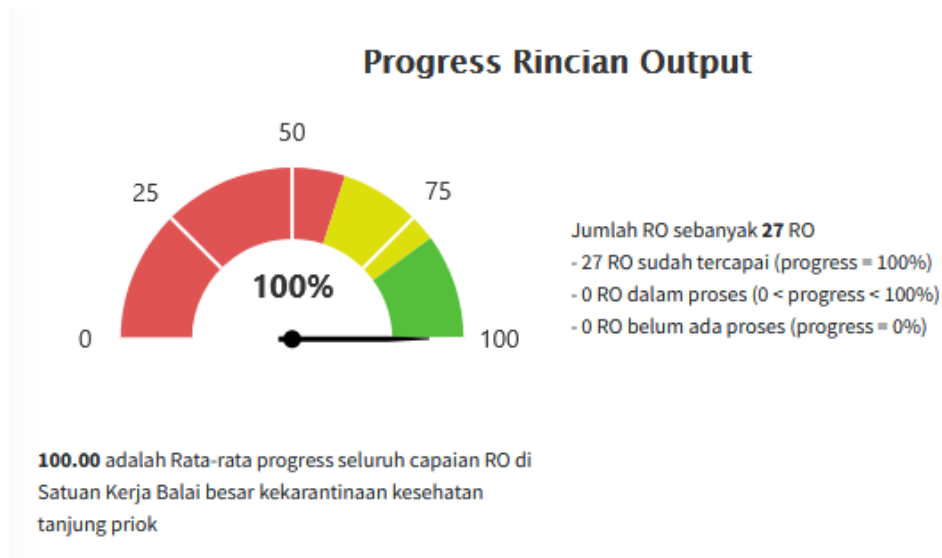


Tabel 3. 19

Monitoring Pelaksanaan Anggaran

Uraian Sater	Keterangan	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/ Konversi Bobot)
		Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP	Capaian Output				
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	Nilai	100,00	89,42	99,97	100,00	100,00	96,16	100,00	98,02	100%	0,00	98,02
	Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
	Nilai Akhir	10,00	13,41	19,99	10,00	10,00	9,62	25,00				
	Nilai Aspek	94,71		99,03				100,00				

Gambar 3. 1
Progress Rincian Output



Tabel 3. 20
Tabel Data Anomali BBKK Tanjung Priok

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

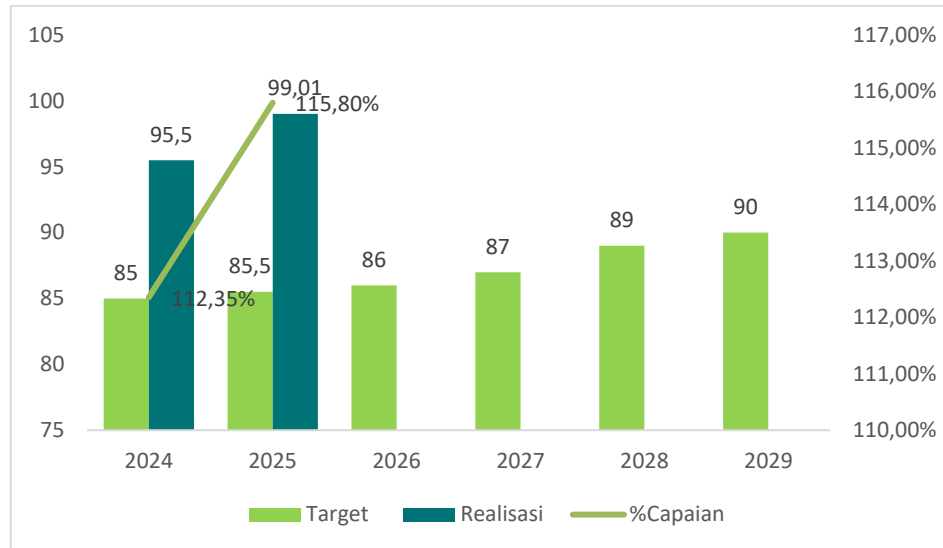
Tabel 3. 21

Komposisi Alokasi dan Realisasi Anggaran BBKK Tanjung Priok

Akun 2 Digit ↕	Alokasi Anggaran ↕	Realisasi Anggaran ↕	Persentase ↕
51 Belanja Pegawai	20.144.646.000	19.974.904.741	99.16 %
52 Belanja Barang	14.063.002.000	9.142.678.778	65.01 %
53 Belanja Modal	910.796.000	0	0.00 %
57 Belanja Bantuan Sosial	0	0	0.00 %

Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan (KMK) Nomor 27/MK/AG/2025 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian, Pemantauan, dan Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran, penilaian kinerja anggaran dilakukan melalui dua pilar utama: efektivitas dan efisiensi. Efektivitas mengukur sejauh mana anggaran digunakan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan, sedangkan efisiensi menilai optimalisasi penggunaan anggaran berdasarkan penerapan Standar Biaya Keluaran (SBK) dan kebijakan efisiensi belanja sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 56 Tahun 2025. Dalam konteks Balai Besar Kesehatan Karantina (BBKK) Tanjung Priok, capaian kinerja anggaran tahun 2024 menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan nilai kinerja perencanaan anggaran sebesar 99,01 dari target 85,5, atau setara dengan capaian 115,80%. Capaian ini tidak hanya melampaui target, tetapi juga mencerminkan implementasi yang kuat terhadap prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi, dan tata kelola anggaran yang baik sesuai amanat KMK tersebut.

Tabel 3. 22
Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya dan Target dalam RAK
2025-2029



Tahun 2025 merupakan tahun awal pelaksanaan Renstra baru (2025–2029) bagi BBKK Tanjung Priok, yang menandai dimulainya fase reformasi birokrasi jangka panjang pasca-2024. Dalam konteks ini, target nilai kinerja anggaran untuk tahun 2025 ditetapkan sebesar 85,5, yang merupakan peningkatan signifikan dibandingkan target periode sebelumnya (83 pada Renstra 2020–2024). Peningkatan target ini bukan semata-mata hasil dari kebijakan teknis PMK Nomor 27 Tahun 2025, melainkan merupakan refleksi dari komitmen strategis satker untuk meningkatkan standar tata kelola anggaran secara berkelanjutan, sebagaimana diamanatkan dalam arah kebijakan fiskal nasional yang menekankan pada value for money, efisiensi, dan akuntabilitas publik.

Apabila realisasi Nilai Kinerja Anggaran BBKK Tanjung Priok tahun 2025 sebesar 99,01 dibandingkan dengan target jangka menengah tahun 2027 yang ditetapkan sebesar 87, maka diperoleh tingkat capaian kinerja sebesar 113,80%, yang dihitung melalui formula $99,01 / 87 \times 100\%$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa capaian kinerja pengelolaan anggaran pada tahun 2025 telah melampaui target jangka menengah yang direncanakan untuk dua tahun ke depan.

Capaian ini mengindikasikan bahwa BBKK Tanjung Priok tidak hanya berhasil memenuhi target kinerja tahunan, tetapi juga melampaui sasaran kinerja jangka menengah lebih awal dari waktu yang direncanakan. Dengan kelebihan capaian sebesar 13,80% dibandingkan target tahun 2027, kinerja pengelolaan anggaran dapat dikategorikan sangat baik, mencerminkan efektivitas perencanaan anggaran, ketepatan pelaksanaan program, serta kuatnya sistem pengendalian dan monitoring anggaran di lingkungan BBKK Tanjung Priok.

Secara strategis, kondisi ini memberikan ruang fiskal dan manajerial yang lebih baik bagi organisasi dalam menghadapi tahun-tahun berikutnya pada periode Renstra 2025–2029. Capaian Nilai Kinerja Anggaran yang telah melampaui target jangka menengah tahun 2027 juga menjadi faktor pendukung penting dalam memastikan keberlanjutan pelaksanaan program prioritas, termasuk penguatan pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk negara, meskipun indikator ini bersifat pendukung terhadap indikator utama dalam Renstra Kementerian Kesehatan dan RAP Ditjen P2

Pada tahun 2024 yang merupakan tahun terakhir dari Renstra lama BBKK Tanjung Priok mencatat realisasi kinerja anggaran sebesar 95,95, yang melebihi target tahunan. Capaian ini tidak hanya menunjukkan kemampuan satker dalam memenuhi target, tetapi juga mencerminkan efektivitas sistem manajemen kinerja yang telah terbangun selama lima tahun terakhir. Sistem ini didukung oleh penerapan aplikasi digital seperti SMART DJA, yang memungkinkan monitoring real-time atas realisasi anggaran dan output, serta koordinasi yang intensif antara pimpinan dan tim pelaksana melalui rapat koordinasi bulanan dan evaluasi triwulanan.

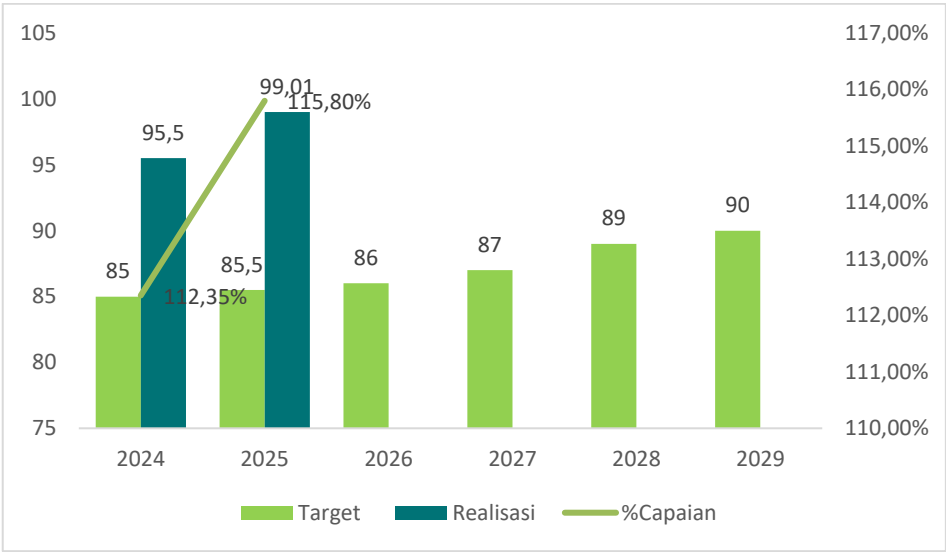
Realisasi tinggi pada tahun 2024 menjadi dasar kuat bagi penetapan target di tahun 2025. Secara akademis, hal ini dapat dijelaskan melalui konsep stretch goal tujuan yang sengaja ditingkatkan untuk mendorong inovasi dan peningkatan kapasitas organisasi. Dengan capaian 95,95 di tahun 2024, satker memiliki basis data yang kuat untuk menetapkan target 85,5 di tahun 2025, karena nilai tersebut masih jauh di bawah realisasi tahun sebelumnya, sehingga memberikan ruang aman (buffer) untuk pencapaian meskipun ada fluktuasi eksternal.

Namun, peningkatan target di Renstra 2025–2029 juga dipengaruhi oleh faktor

eksternal, yaitu kebijakan efisiensi belanja yang lebih ketat sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 56 Tahun 2025. Kebijakan ini mensyaratkan setiap satker untuk menggunakan Standar Biaya Keluaran (SBK) secara optimal dan melakukan efisiensi minimal 20% pada alokasi tertentu. Dalam konteks ini, BBKK Tanjung Priok tidak hanya mengejar efektivitas (pencapaian output), tetapi juga efisiensi (optimalisasi penggunaan anggaran), yang tercermin dari peningkatan bobot indikator efisiensi dalam penilaian kinerja anggaran sesuai PMK No. 27/2025.

Tabel 3. 23

Perbandingan Capaian Indikator BBKK Tanjung Priok Dengan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun Tahun 2025



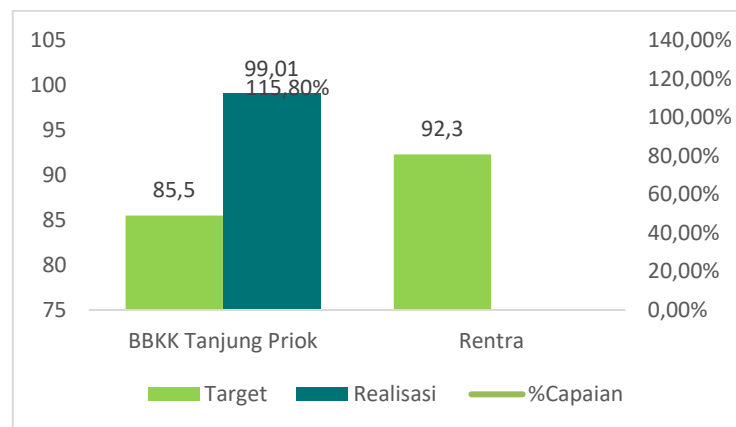
Indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) BBKK Tanjung Priok merupakan salah satu indikator kinerja utama yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai bagian dari sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah. Penilaian NKA dilakukan secara nasional berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 27/MK/AG/2025 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian, Pemantauan, serta Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran. Dalam regulasi tersebut, kategori penilaian “Sangat Baik” diberikan kepada satker yang mencapai nilai NKA di atas 90, yang mencerminkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran.

Pada tahun 2025, BBKK Tanjung Priok berhasil mencatat realisasi NKA sebesar 99,01, yang merupakan pencapaian luar biasa karena melampaui dua target nasional sekaligus:

- a) Target Nasional Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes Tahun 2020–2024, yaitu 92,3;
- b) Target BBKK Tanjung Priok, yaitu 85,5.

Dengan demikian, jika dibandingkan dengan target Renstra Kemenkes (92,3), maka capaian NKA BBKK Tanjung Priok mencapai 107,27% ($99,01 \div 92,3 \times 100\%$). Sementara itu, jika dibandingkan dengan target PK BBKK TanjungPriok (85,5), capaian tersebut mencapai 115,80% ($99,01 \div 85,5 \times 100\%$).

Tabel 3. 24 Perbandingan Target dan Capaian Nilai kinerja anggaran BBKK Tanjung Priok, Denpasar Tahun 2025



Berdasarkan data yang tersedia, perbandingan nilai kinerja anggaran antara BBKK Tanjung Priok dan BBKK Denpasar pada tahun 2025 menunjukkan bahwa kedua satuan kerja mencapai tingkat kinerja yang sangat baik, meskipun dengan level target yang berbeda. BBKK Tanjung Priok menetapkan target sebesar 85,5, dan berhasil mencapai realisasi 99,01, sehingga mencatat capaian 115,80%. Sementara itu, BBKK Denpasar menetapkan target yang lebih tinggi, yaitu 92,3, dan mencapai realisasi 99,01, yang setara dengan capaian 107,27%. Keduanya melampaui ambang batas “Sangat Baik” (di atas 90) sesuai Peraturan Menteri Keuangan Nomor 27 Tahun 2025.

5. Upaya yang dilakukan Untuk Mencapai Indikator

Analisis mendalam terhadap tingginya capaian kinerja BBKK Tanjung Priok dapat dijelaskan melalui tiga faktor strategis yang saling terkait dan membentuk sistem manajemen kinerja anggaran yang holistik. Pertama, satker ini telah menerapkan sistem perencanaan berbasis kinerja yang terintegrasi secara vertikal dan horizontal. Proses perencanaan dimulai dari penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang selaras dengan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan, dilanjutkan dengan Penetapan Kinerja (PK) yang memuat indikator kinerja utama (IKU) dan target yang spesifik, terukur, dan berorientasi pada outcome. Selanjutnya, target kinerja tersebut di-cascading ke tingkat operasional melalui Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) yang disusun untuk seluruh jabatan, mulai dari pejabat struktural hingga pelaksana teknis. Pendekatan ini memastikan bahwa setiap rupiah anggaran memiliki keterkaitan langsung dengan output dan outcome yang terukur, sehingga memperkuat akuntabilitas kinerja di semua level organisasi.

Kedua, BBKK Tanjung Priok telah memanfaatkan sistem informasi berbasis digital khususnya Aplikasi SMART DJA sebagai instrumen utama dalam pemantauan dan evaluasi kinerja anggaran. Aplikasi ini memungkinkan satker untuk memantau realisasi anggaran dan capaian output secara berkala, bahkan hingga tingkat rincian output (RO). Melalui fitur real-time monitoring, manajemen dapat melakukan deteksi dini terhadap potensi deviasi antara rencana dan realisasi, baik dari sisi keuangan maupun kinerja. Jika terjadi ketidaksesuaian, tindakan korektif dapat segera dirumuskan dan diimplementasikan, sehingga meminimalkan risiko pemborosan anggaran atau kegagalan pencapaian target. Sistem ini juga memfasilitasi integrasi data antara perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan, yang merupakan prasyarat penting dalam mewujudkan e-budgeting dan e-performance sesuai arah kebijakan reformasi anggaran nasional.

Ketiga, komitmen kepemimpinan menjadi pendorong utama dalam menjaga konsistensi dan kualitas pelaksanaan anggaran. Pimpinan BBKK Tanjung Priok secara aktif terlibat dalam proses pengendalian kinerja melalui mekanisme rapat koordinasi

bulanan dan evaluasi triwulanan yang melibatkan seluruh koordinator program dan pelaksana lapangan (Pemantauan RPK dan RPD). Forum-forum tersebut tidak hanya berfungsi sebagai sarana pelaporan, tetapi juga sebagai ruang diskusi untuk mengidentifikasi kendala operasional, merumuskan solusi, dan menyesuaikan strategi pelaksanaan. Keterlibatan pimpinan secara langsung memperkuat budaya akuntabilitas dan mendorong seluruh pegawai untuk bertanggung jawab atas pencapaian kinerja masing-masing.

Selain itu, KMK No. 27 Tahun 2025 secara eksplisit menyatakan bahwa realisasi output yang diblokir karena kebijakan pemerintah tidak diperhitungkan dalam pengukuran efektivitas. Ketentuan ini bertujuan untuk menjaga objektivitas dan keadilan penilaian, terutama dalam konteks dinamika kebijakan fiskal yang kerap berubah. Dalam kasus BBKK Tanjung Priok, tidak ditemukan indikasi pemblokiran anggaran yang signifikan pada rincian output utama, sehingga seluruh realisasi output dapat dihitung penuh dalam penilaian kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa satker tidak hanya mampu merencanakan anggaran dengan baik, tetapi juga mampu menyesuaikan pelaksanaannya dengan konteks kebijakan nasional tanpa mengorbankan capaian kinerja.

Lebih lanjut, capaian kinerja anggaran BBKK Tanjung Priok juga didukung oleh penguatan sistem pengendalian internal dan manajemen risiko yang terintegrasi dalam siklus perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Setiap kegiatan dilengkapi dengan analisis risiko, mitigasi, dan indikator keberhasilan yang jelas. Selain itu, satker telah menerapkan reward and punishment system yang dikaitkan langsung dengan capaian kinerja individu dan kolektif, sehingga menciptakan insentif positif bagi peningkatan kinerja.

Dengan demikian, capaian kinerja anggaran yang tinggi bukan semata-mata hasil administratif atau keberuntungan, melainkan cerminan dari tata kelola anggaran yang baik, sistem monitoring yang responsif, dan kepemimpinan yang proaktif. Ketiga elemen ini selaras dengan semangat reformasi anggaran dalam KMK No. 27 Tahun 2025, yang menekankan pada value for money, akuntabilitas publik, dan orientasi pada hasil. Capaian ini juga menjadi modal penting bagi BBKK Tanjung Priok dalam mendukung transformasi sistem kesehatan nasional, khususnya dalam memperkuat

sistem surveilans epidemiologi di pintu masuk negara. Ke depan, satker perlu terus mempertahankan dan meningkatkan praktik-praktik baik ini, sekaligus menjadi role model bagi satuan kerja lain dalam penerapan manajemen kinerja berbasis anggaran yang akuntabel dan berdampak nyata.

6. Kendala / Permasalahan

Berdasarkan data yang tersedia, meskipun BBKK Tanjung Priok mencatat realisasi anggaran yang sangat baik pada tahun 2025, terdapat permasalahan teknis dalam pelaksanaan anggaran yang berpotensi memengaruhi akurasi dan keandalan penilaian kinerja. Permasalahan utama terletak pada deviasi halaman III DIPA yang terjadi pada bulan Mei, di mana Tukin (Tunjangan Kinerja) 14 yang seharusnya dibayarkan pada bulan Mei, ternyata baru dicairkan pada bulan Mei sesuai dengan edaran Kementerian Keuangan. Deviasi ini mengakibatkan ketidaksesuaian antara rencana dan realisasi dalam sistem informasi pelaporan, karena pembayaran Tukin 14 tidak tercatat dalam periode Mei, padahal secara operasional telah disetujui dan diperintahkan untuk dibayarkan DI Bulan Juni.

7. Pemecahan Masalah

BBKK Tanjung Priok lebih ketat lagi dalam revisi data pelaporan melalui mekanisme revisi DIPA

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar Rp5.408.000 untuk memenuhi target indikator Nilai Indikator kinerja anggaran. Sampai dengan akhir tahun anggaran 2025 realisasi anggaran pada indikator ini Rp5.408.000 (100%), dengan dengan persentase capaian kinerja sebesar 1000% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBKK Tanjung Priok berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) target indikator ini sebanyak 0. Efisiensi tersebut berasal sisa transport yang dibayarkan at cost dan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan melalui daring.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya

anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian Alokasi anggaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran kemudian hasil tersebut dibagi dengan pagu anggaran keluaran.

Keterangan :

E : Efisiensi

AAROi : Alokasi Anggaran

RAROi : Realisasi Anggaran

CROi : Capaian

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Berdasarkan perhitungan Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan

Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 50%, dengan realisasi anggaran 100% dapat mencapai kinerja 115,13%.

Indikator kelima

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, efektifitas pelaksanaan kegiatan serta efisiensi pelaksanaan anggaran. Outcome indikator ini yaitu meningkatnya kualitas laporan keuangan satker yang akuntabel.

2. Definisi Operasional

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 :

- a) Revisi DIPA, yang mengukur kualitas perencanaan berdasarkan frekuensi revisi DIPA yang dilakukan oleh Satker dalam satu triwulan,
- b) 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 :

- a) Penyerapan Anggaran, yang mengukur tingkat penyerapan anggaran triwulanan
- b) Belanja Kontraktual, yang diukur berdasarkan ketepatan waktu

- penyampaian data kontrak dan upaya akselerasi penerbitan kontrak
- c) Penyelesaian Tagihan, yang diukur berdasarkan ketepatan waktu penyampaian SPM LS Kontraktual
 - d) 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
 - e) Dispensasi SPM, yang diukur berdasarkan rasio SPM yang terbit dengan dispensasi di akhir tahun (Menjadi Pengurangan Nilai IKPA).

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 (15%);
- 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 menjadi pengurangan nilai IKPA; dan
- c) Aspek kualitas hasil pelaksanaan anggaran, dengan indikator kinerja Capaian Output (25%).

3. Cara Perhitungan

Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output.

Hasil perhitungan otomatis atas nilai setiap indikator dengan pembobotan masing-masing indikator berdasarkan data transaksi pada aplikasi (OM SPAN) yang berasal dari transaksi keuangan Satker.

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.

Rumus:

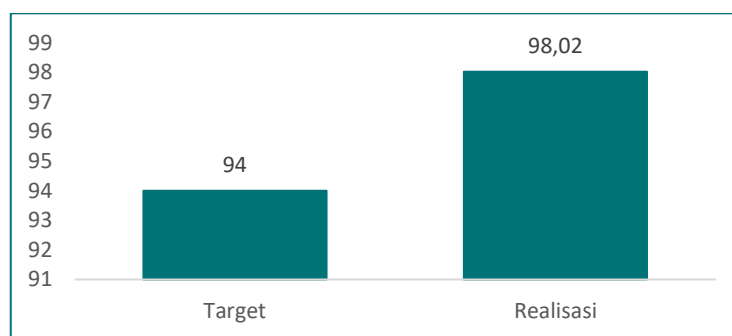
$$= \frac{\text{Capaian Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran}}{\text{Target Capaian Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran}} \times 100$$

4. Capaian Kinerja

Grafik 3. 15

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025

Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran



Berdasarkan data yang tersedia, Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BBKK Tanjung Priok pada tahun 2025 mencatat pencapaian yang sangat baik, dengan realisasi sebesar 98,02 dari target 94, sehingga mencapai persentase capaian 104,28%. Pencapaian ini melampaui ambang batas kategori “Sangat Baik” dalam sistem

penilaian kinerja keuangan pemerintah, yang secara teknis mengacu pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2022 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian Negara/Lembaga, dan berlaku hingga tahun 2024.

Pencapaian IKPA tersebut bukan semata-mata hasil administratif, melainkan cerminan dari sistem manajemen pelaksanaan anggaran yang matang dan terintegrasi. Secara teknis, nilai IKPA dihitung berdasarkan tiga aspek utama:

- (1) kualitas perencanaan anggaran (melalui indikator Revisi DIPA dan Deviasi Halaman III DIPA),
- (2) kualitas pelaksanaan anggaran (melalui Penyerapan Anggaran, Belanja Kontraktual, Penyelesaian Tagihan, Pengelolaan UP/TUP, serta pengurangan nilai akibat Dispensasi SPM), dan
- (3) kualitas hasil pelaksanaan anggaran (melalui Capaian Output).

Dalam konteks BBKK Tanjung Priok, capaian nilai 98,02 menunjukkan bahwa satker tidak hanya mampu mencapai target output secara penuh, tetapi juga menjalankan anggaran dengan disiplin tinggi, minim revisi DIPA, rendah deviasi Rencana Penarikan Dana (RPD), serta ketepatan waktu dalam penyelesaian tagihan dan pertanggungjawaban keuangan.

Lebih lanjut, pencapaian ini didukung oleh penerapan sistem informasi digital seperti Aplikasi OMSPAN, yang memungkinkan pemantauan real-time atas realisasi anggaran dan capaian output. Sistem ini memfasilitasi deteksi dini terhadap potensi deviasi dan memungkinkan tindakan korektif yang cepat, sehingga meminimalkan risiko pemborosan atau ketidaksesuaian antara rencana dan pelaksanaan. Selain itu, komitmen pimpinan dalam memantau pencapaian kinerja melalui rapat koordinasi bulanan dan evaluasi triwulanan turut memperkuat akuntabilitas pelaksanaan anggaran di berdasarkan rata-rata tertimbang kesesuaian antara realisasi anggaran terhadap RPD bulanan pada setiap jenis belanja dengan memperhitungkan proporsi pagu masing-masing jenis belanja.

Nilai RPD yang diperhitungkan adalah RPD yang dikunci setiap awal triwulanan.

Batas akhir pemutakhiran RPD pada Halaman III DIPA dalam rangka penilaian IKPA adalah sampai dengan sepuluh hari kerja pertama pada setiap triwulan. Khusus untuk triwulan I, batas akhir pemutakhiran RPD pada Halaman III DIPA adalah sampai dengan sepuluh hari kerja pertama bulan Februari.

Penguncian data RPD pada Halaman III DIPA dan data proporsi pagu masing-masing jenis belanja dilakukan berdasarkan tanggal posting DIPA hasil revisi pada sistem. Nilai deviasi bulanan maksimum sebesar 89,42%. Ambang batas rata-rata deviasi bulanan yang diperkenankan untuk mencapai nilai optimum 100 adalah 5%. Nilai deviasi halaman III DIPA yang dihitung mulai periode Januari sampai dengan November. Adapun nilai parameter Deviasi Halaman III DIPA BBKK Tanjung Priok tahun 2025 dapat dilihat pada tabel 3.21 berikut ini

Grafik 3. 16
Parameter Devisiasi Hal III DIPA BBKK Tanjung Priok Tahun
2025

INDIKATOR PELAKSANAAN ANGGARAN												
Uraian Satker	Keterangan	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
		Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP	Capaian Output				
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	Nilai	100.00	89.42	99.97	100.00	100.00	96.16	100.00	98.02	100%	0.00	98.02
	Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
	Nilai Akhir	10.00	13.41	19.99	10.00	10.00	9.62	25.00				
	Nilai Aspek	94.71		99.03				100.00				

Grafik 3. 17
Tabel Rincian Nilai IKPA

No.	Periode	Kode Satker	Revisi Ke	Tanggal Revisi	Kode Jenis Revisi	Pagu DIPA Sebelum	Pagu DIPA Menjadi	Nilai
1	07	416108	4	31-JUL-25	239, 223, 239, 223, 315, 315, 306, 306	35,993,444,000	35,993,444,000	100
2	11	416108	10	19-NOV-25	711, 239	35,118,444,000	35,118,444,000	100

Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tahun 2024 sebesar 99,32 dengan rincian:

a) Revisi DIPA: Tahun 2025 BBKK Tanjung Priok telah melaksanakan revisi DIPA sebanyak 10 kali.,

Indikator revisi DIPA merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kualitas perencanaan anggaran berdasarkan frekuensi revisi DIPA yang dilakukan Satker.

Indikator revisi DIPA ini merupakan salah satu indikator yang mengalami reformulasi dari Perdirjen 5 Tahun 2022 ke tahun 2024, di mana sebelumnya frekuensi yang dihitung adalah per triwulan menjadi semesteran.

Revisi yang termasuk dalam objek perhitungan adalah revisi yang tidak mengakibatkan perubahan pagu di tingkat satker dan termasuk dalam revisi anggaran dalam hal pagu anggaran tetap yang disahkan oleh DJA, Direktorat Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Kanwil DJPB Kementerian Keuangan antara lain :

- (201) Antar fungsi/sub fungsi dan/atau antar program
- (211) Pemenuhan belanja operasional
- (212) Penyelesaian pagu minus belanja pegawai operasional
- (213) Pergeseran anggaran dari belanja operasional ke belanja non- operasional
- (217) Penyelesaian tunggakan
- (220) Pemanfaatan sisa anggaran kontraktual dan/atau swakelola
- (221) Pergeseran anggaran antarjenis belanja
- (222) Kontrak tahun jamak
- (225) RO cadangan
- (226) Penurunan volume RO secara total
- (229) Penyelesaian putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap (inkracht)
- (231) Penyelesaian pekerjaan yang tidak terselesaikan sampai dengan akhir tahun anggaran
- (236) Pergeseran anggaran antar KRO dan/atau antar kegiatan
- (239) Revisi dalam rangka pagu tetap lainnya

Indikator revisi DIPA dihitung berdasarkan frekuensi revisi DIPA dalam rentang semesteran dan tidak bersifat kumulatif. Indikator revisi DIPA dihitung berdasarkan

frekuensi revisi DIPA dalam rentang semesteran Indikator revisi DIPA dihitung berdasarkan frekuensi revisi DIPA dalam rentang semesteran dan tidak bersifat kumulatif. NilaiI KPA diberikan secara bertingkat sesuai dengan kategori frekuensi revisi DIPA sebagaimana berikut :

Tabel 3. 25

NilaiI KPA diberikan secara bertingkat sesuai dengan kategori frekuensi revisi DIPA

 KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK								
LAPORAN INDIKATOR REVISI								
No.	Periode	Kode Satker	Revisi Ke	Tanggal Revisi	Kode Jenis Revisi	Pagu DIPA Sebelum	Pagu DIPA Menjadi	Nilai
1	07	416108	4	31-JUL-25	239, 223, 239, 223, 315, 315, 306, 306	35,393,444,000	35,393,444,000	100
2	11	416108	10	19-NOV-25	211, 239	35,118,444,000	35,118,444,000	100

Berdasarkan data Laporan Indikator Revisi DIPA dan ketentuan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2024, revisi DIPA yang dilakukan BBKK Tanjung Priok pada tahun 2025, khususnya revisi ke-10 tanggal 19 November 2025, merupakan revisi yang termasuk dalam objek perhitungan IKPA. Revisi tersebut mencakup pengurangan pagu belanja pegawai sebesar Rp275.000.000,00, yang disebabkan oleh kelebihan alokasi belanja pegawai berdasarkan realisasi dan proyeksi kebutuhan di akhir tahun anggaran. Hal ini merupakan bentuk penyesuaian teknis untuk memastikan efisiensi dan akuntabilitas penggunaan anggaran, bukan indikator kegagalan perencanaan. Secara teknis, revisi ini termasuk dalam Kode Jenis Revisi 212 (Penyelesaian Pagu Minus Belanja Pegawai Operasional), yang secara eksplisit diperbolehkan dan dihitung dalam penilaian IKPA.

Frekuensi revisi DIPA yang tinggi (10 kali) menunjukkan ketepatan respons satker terhadap dinamika pelaksanaan anggaran, meskipun secara nilai IKPA Revisi DIPA, frekuensi ini menghasilkan skor 50 (berdasarkan kategori ≥ 3 revisi per semester). Namun, penting dicatat bahwa revisi DIPA bukanlah indikator negatif, melainkan refleksi dari sistem manajemen anggaran yang adaptif dan responsif. Dengan demikian, pengurangan pagu belanja pegawai sebesar 275 juta rupiah adalah bagian

dari proses penyesuaian rutin yang wajar dan sah, serta tidak mengurangi kualitas pelaksanaan anggaran secara keseluruhan.

a) Deviasi halaman III DIPA

Indikator deviasi halaman III DIPA merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kualitas perencanaan anggaran berdasarkan rata-rata nilai kinerja bulanan deviasi Halaman III DIPA.

Tabel 3. 26

Deviasi Hal 3 DIPA BBKK Tanjung Priok

DETAIL INDIKATOR HALAMAN 3 DIPA																																		
No.	Kode Subter	Nama Subter	Kode KUPN	Periode	Rencana				Penyerapan				Deviasi				% Deviasi				% Proporsi Pagu				% Deviasi Tertimbang				% Deviasi Seluruh J.Bel	% Rata-Rata Deviasi Kumulatif	Nilai BKPA			
					S1	S2	S3	S7	S1	S2	S3	S7	S1	S2	S3	S7	S1	S2	S3	S7	S1	S2	S3	S7	S1	S2	S3	S7						
1	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	01	567,370,035	150,437,185	0	0	567,370,035	150,437,185	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100.00	
2	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	02	1,405,850,663	594,176,383	0	0	1,419,810,483	467,887,835	0	0	13,959,820	126,288,548	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100.00	
3	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	03	2,604,168,317	807,163,913	0	0	2,742,543,123	1,411,478,324	0	0	138,374,806	604,314,411	0	0	5.31	74.87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100.00	
4	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	04	1,421,547,412	953,882,127	0	0	1,413,235,412	690,783,143	0	0	8,312,000	283,098,084	0	0	0.58	27.58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.07	2.77	100.00
5	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	05	2,779,245,693	770,255,708	0	0	1,432,014,960	776,373,914	0	0	1,347,230,703	6,118,206	0	0	48.47	0.79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28.68	7.95	92.05	
6	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	06	1,400,916,447	693,112,708	0	0	2,815,575,533	685,020,748	0	0	1,405,659,086	8,091,980	0	0	99.70	1.17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58.82	16.43	83.57	
7	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	07	1,410,700,447	640,051,518	0	0	1,418,241,631	508,022,901	0	0	7,451,184	134,028,617	0	0	0.53	20.94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.45	15.29	84.71	
8	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	08	1,405,551,447	568,740,393	0	0	1,443,993,356	534,265,519	0	0	38,441,909	34,474,674	0	0	2.74	6.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.96	13.87	86.13	
9	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	09	1,404,376,447	486,907,364	0	0	1,421,499,749	486,758,758	0	0	17,123,302	108,606	0	0	1.22	0.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.72	12.41	87.59	
10	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	10	1,500,058,449	1,681,621,281	0	0	1,432,343,668	1,678,230,774	0	0	67,714,781	3,390,507	0	0	4.51	0.20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.72	11.44	88.56	
11	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	11	1,511,519,295	617,980,796	0	0	1,518,690,778	591,504,309	0	0	7,171,483	26,476,487	0	0	0.47	4.28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.94	10.58	89.42	



12	418108	BALAI BESAR KEKARANTINAIAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	12	1,511,519,295	617,980,796	0	0	1,518,660,778	591,504,309	0	0	7,171,483	26,479,487	0	0	0.47	4.28	0.00	0.00	58.54	36.89	2.57	0.00	0.28	1.66	0.00	0.00	1.94	10.58	89.42
----	--------	---	-----	----	---------------	-------------	---	---	---------------	-------------	---	---	-----------	------------	---	---	------	------	------	------	-------	-------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------

Nilai deviasi Halaman III DIPA BBKK Tanjung Priok tahun 2024 berdasarkan Aplikasi OM-SPAN adalah 100. Indikator deviasi Halaman III DIPA mengalami reformulasi dari Perdirjen 5 tahun 2022 ke tahun 2024, yakni deviasi bulanan semula dihitung hanya berdasarkan rata-rata per jenis belanja menjadi dihitung berdasarkan rata-rata tertimbang dengan bobot yang berasal dari proporsi pagu jenis belanja. Selain itu, bobot penilaian IKPA untuk deviasi halaman III DIPA dari 10% menjadi 15%.

Pada tahun 2025, BBKK Tanjung Priok mencatat deviasi yang relatif kecil, yang menunjukkan tingginya disiplin dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Namun, terdapat ketidaksesuaian sementara antara RPK dan RPD pada belanja pegawai di bulan April, di mana realisasi gaji dan Tunjangan Kinerja (Tukin) 24 tidak dilakukan sesuai jadwal RPD Mei. Ketidaksesuaian ini bukan disebabkan oleh kesalahan perencanaan atau pelaksanaan satker, melainkan karena kebijakan teknis dari Kementerian Keuangan yang mengatur bahwa pencairan gaji dan Tukin 14 pada tahun 2025 dilaksanakan pada bulan Juni, sebagaimana diatur dalam edaran resmi.

b) Penyerapan anggaran:

Penyerapan anggaran merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kualitas pelaksanaan anggaran berdasarkan kesesuaian eksekusi belanja dengan target penyerapan anggaran triwulanan. Pengukuran aspek kualitas pelaksanaan anggaran dihitung berdasarkan rata-rata nilai penyerapan anggaran pada setiap triwulan. Nilai kinerja penyerapan anggaran setiap triwulan dihitung berdasarkan nilai rata-rata tertimbang antara tingkat penyerapan anggaran terhadap target penyerapan anggaran masing-masing jenis belanja dengan memperhitungkan proporsi pagu masing-masing jenis belanja.

Tabel 3. 27
Target penyerapan anggaran triwulanan ditetapkan untuk masing-masing jenis belanja yakni :

Jenis Belanja	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV
51	20%	50%	75%	95%
52	15%	50%	70%	90%
53	10%	40%	70%	90%

Nilai Parameter Penyerapan Anggaran BBKK Tanjung Priok Tahun 2025 pada Aplikasi OM-SPAN adalah 99,97, sebagaimana yang terlihat pada tabel 3.27.

Tabel 3. 28
Parameter Penyerapan Anggaran BBKK Tanjung Priok Tahun 2025



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
 KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

INDIKATOR PENYERAPAN

Periode	Kode Satker	Nama Satker	Kode KPPN	Revisi Ke	Keterangan	Pagu Per Jenis Belanja				Keterangan	Realisasi dan NKPA Per Jenis Belanja				NKPA Tertimbang Seluruh J.Bel	Nilai IKPA					
						51	52	53	57		51	52	53	57							
01	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	2	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	567,379,035	150,437,185	0	0	17.90	100.00					
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0												
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	18.26%	17.05%	0.00%	0.00%							
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%												
					Nominal Target	3,107,945,100	882,281,200	0	0								NKPA Tertimbang	12.81	5.09	0.00	0.00
					Target	15%	10%	5%	25%												
02	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	2	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	1,987,189,518	618,325,020	0	0	65.77	100.00					
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0												
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	63.94%	70.08%	0.00%	0.00%							
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%												
					Nominal Target	3,107,945,100	882,281,200	0	0								NKPA Tertimbang	44.84	20.93	0.00	0.00
					Target	15%	10%	5%	25%												
03	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	2	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	4,729,732,641	2,247,561,562	0	0	100.00	100.00					
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0												
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%							
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%												
					Nominal Target	3,107,945,100	882,281,200	0	0								NKPA Tertimbang	70.14	29.86	0.00	0.00
					Target	15%	10%	5%	25%												

hal : 1 dari 4 halaman

tanggal cetak : 27-01-26 02:54:50 oleh : 416108



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

04	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	3	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	6,142,968,053	2,938,344,705	0	0	76.85	88.43
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	74.12%	83.26%	0.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%							
					Nominal Target	8,287,853,600	3,529,124,800	0	0	NKPA Tertimbang	51.98	24.87	0.00	0.00		
					Target	40%	40%	20%	50%							
05	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	3	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	8,932,075,681	3,496,960,401	0	0	99.73	99.87
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	100.00%	99.09%	0.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%							
					Nominal Target	8,287,853,600	3,529,124,800	0	0	NKPA Tertimbang	70.14	29.59	0.00	0.00		
					Target	40%	40%	20%	50%							
06	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	3	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	10,390,558,576	4,181,981,149	0	0	100.00	100.00
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%							
					Nominal Target	8,287,853,600	3,529,124,800	0	0	NKPA Tertimbang	70.14	29.86	0.00	0.00		
					Target	40%	40%	20%	50%							



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

07	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	3	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	11,808,800,207	4,905,762,268	0	0	87.04	95.68
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	87.68%	85.54%	0.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%							
					Nominal Target	13,467,762,100	5,734,827,800	0	0	NKPA Tertimbang	61.49	25.55	0.00	0.00		
					Target	65%	65%	60%	75%							
08	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	3	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	13,252,793,563	5,222,269,569	0	0	96.21	98.74
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	98.40%	91.06%	0.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%							
					Nominal Target	13,467,762,100	5,734,827,800	0	0	NKPA Tertimbang	69.01	27.19	0.00	0.00		
					Target	65%	65%	60%	75%							
09	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	3	Pagu Jenis Belanja	20,719,634,000	13,763,014,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	14,674,293,312	5,709,068,327	0	0	99.87	99.96
					Biokir	0	4,940,202,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,719,634,000	8,822,812,000	0	0	% Realisasi	100.00%	99.55%	0.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	70.14%	29.86%	0.00%	0.00%							
					Nominal Target	13,467,762,100	5,734,827,800	0	0	NKPA Tertimbang	70.14	29.73	0.00	0.00		
					Target	65%	65%	60%	75%							



10	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	14	Pagu Jenis Belanja	20,144,646,000	14,063,002,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	16,106,636,980	7,387,299,101	0	0	95.92	98.95
					Biokir	0	4,867,326,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,144,646,000	9,195,676,000	0	0							
					Proporsi Pagu Netto	68.66%	31.34%	0.00%	0.00%	% Realisasi	94.06%	100.00%	0.00%	0.00%		
					Nominal Target	17,122,949,100	7,356,540,800	0	0	NKPA Tertimbang	64.58	31.34	0.00	0.00		
					Target	85%	80%	70%	95%							
11	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	14	Pagu Jenis Belanja	20,144,646,000	14,063,002,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	17,625,327,758	7,978,803,410	0	0	100.00	99.97
					Biokir	0	4,867,326,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,144,646,000	9,195,676,000	0	0							
					Proporsi Pagu Netto	68.66%	31.34%	0.00%	0.00%	% Realisasi	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%		
					Nominal Target	17,122,949,100	7,356,540,800	0	0	NKPA Tertimbang	68.66	31.34	0.00	0.00		
					Target	85%	80%	70%	95%							
12	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	14	Pagu Jenis Belanja	20,144,646,000	14,063,002,000	910,796,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	19,975,152,461	9,142,751,483	0	0	100.00	99.97
					Biokir	0	4,867,326,000	910,796,000	0							
					Pagu Netto	20,144,646,000	9,195,676,000	0	0							
					Proporsi Pagu Netto	68.66%	31.34%	0.00%	0.00%	% Realisasi	100.00%	100.00%	0.00%	0.00%		
					Nominal Target	17,122,949,100	7,356,540,800	0	0	NKPA Tertimbang	68.66	31.34	0.00	0.00		
					Target	85%	80%	70%	95%							

c) Belanja Kontraktual merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur upaya akselerasi belanja kontraktual pada Satker. Belanja Kontraktual dihitung berdasarkan nilai komposit antara Nilai Kinerja (1) Komponen Akselerasi Kontrak Dini (bobot 40%), (2) Komponen Akselerasi Belanja Modal (bobot 40%), dan (3) Komponen Distribusi Akselerasi Kontrak (bobot 20%). Nilai Belanja Kontraktual BBKK Tanjung Priok tahun 2024 berdasarkan aplikasi OM SPAN sebesar 100.

- Komponen akselerasi kontrak dini (bobot 40%)

Dihitung berdasarkan rata-rata nilai kinerja atas data perjanjian/kontrak yang proses pengadaan dan perikatannya telah selesai sampai dengan triwulan I dan didaftarkan ke KPPN. Data kontrak yang diterbitkan sampai dengan triwulan I adalah kontrak belanja barang/modal dengan nilai di atas Rp50 juta. Poin yang diberikan untuk kontrak yang tanggal penandatanganan kontraknya dilakukan pada rentang setelah DIPA tahun anggaran berkenaan disahkan sampai dengan sebelum 1 Januari tahun anggaran berkenaan (kontrak dini) adalah sebesar 100. Poin yang diberikan untuk data kontrak yang tanggal penandatanganan kontraknya antara 1 Januari sampai dengan 31 Maret tahun anggaran berkenaan (Kontrak Dini) adalah sebesar 100.

- Komponen akselerasi belanja modal (bobot 40%)

Dihitung berdasarkan rata-rata nilai kinerja atas penyelesaian kontrak belanja modal terhadap seluruh data kontrak belanja modal yang didaftarkan ke KPPN. Penyelesaian

kontrak belanja modal yang dimaksud adalah penyelesaian pembayaran atas belanja modal yang dibayarkan sekaligus dengan nilai Rp50 juta ke atas sampai dengan Rp200 juta. Penyelesaian pembayaran yang dimaksud mengacu pada tanggal SP2D. poin yang diberikan untuk setiap penyelesaian kontrak belanja modal yakni :

1. Perjanjian/kontrak Belanja Modal yang penyelesaian pembayarannya dilakukan pada triwulan I tahun anggaran berkenaan diberikan poin sebesar 100;
 2. Perjanjian/kontrak Belanja Modal yang penyelesaian pembayarannya dilakukan pada triwulan II tahun anggaran berkenaan diberikan poin sebesar 100;
 3. Perjanjian/kontrak Belanja Modal yang penyelesaian pembayarannya dilakukan sampai dengan triwulan III tahun anggaran berkenaan diberikan poin sebesar 100; dan
 4. Perjanjian/kontrak Belanja Modal yang penyelesaian pembayarannya dilakukan sampai dengan triwulan IV tahun anggaran berkenaan diberikan poin sebesar 100.
- Komponen distribusi akselerasi kontrak (bobot 20%)

Dihitung berdasarkan rasio jumlah data perjanjian/kontrak yang proses pengadaan dan perikatannya telah selesai sampai dengan Triwulan III dan didaftarkan ke KPPN dibagi dengan jumlah data perjanjian/kontrak yang didaftarkan ke KPPN selama tahun anggaran berkenaan. Poin yang diberikan untuk setiap data perjanjian/kontrak diberikan secara bertingkat sesuai dengan rasio jumlah data perjanjian/kontrak yang diterbitkan sampai dengan Triwulan III yakni :

- 1) Rasio >75% (nilai 100)
- 2) $50,01\% < \text{Rasio} \leq 75\%$ (nilai 80)
- 3) $25,01\% < \text{Rasio} \leq 50\%$ (nilai 60)
- 4) $0,01\% < \text{Rasio} \leq 25\%$ (nilai 50)
- 5) Rasio = 0% (nilai 0)

Tabel 3. 29

Parameter Belanja Kontraktual BBKK Tanjung Priok Tahun 2025



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

INDIKATOR BELANJA KONTRAKTUAL

No.	Kode Satker	Nama Satker	Kode KPPN	Periode	Komponen Distribusi Akselerasi Kontrak			Komponen Akselerasi Kontrak Dini			Komponen Akselerasi Belanja S3			Nilai
					Jumlah Kontrak	Jumlah Kontrak SMT I	Nilai Komponen	Jumlah Kontrak TW I	Jumlah Kontrak Akselerasi	Nilai Komponen	Jumlah Kontrak Belanja S3	Jumlah Kontrak Akselerasi	Nilai Komponen	
1	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	01	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
2	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	02	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
3	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	03	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
4	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	04	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
5	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	05	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
6	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	06	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
7	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	07	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
8	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	08	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
9	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	09	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
10	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	10	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
11	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	11	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
12	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	12	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00

d) Penyelesaian Tagihan

Penyelesaian Tagihan merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur ketepatan waktu penyampaian SPMLS Kontraktual pada Satker. Indikator kinerja penyelesaian tagihan dihitung berdasarkan rasio ketepatan waktu penyelesaian tagihan untuk SPM LS kontraktual terhadap seluruh SPM LS Kontraktual yang diajukan ke KPPN. Penyampaian SPM LS kontraktual yang tepat waktu adalah paling lambat 17 hari kerja dari tanggal Berita Acara Serah Terima (BAST) atau Berita Acara Pembayaran Pekerjaan (BAPP) sampai dengan tanggal SPM LS kontraktual diterima oleh KPPN pada saat proses konversi. Nilai Penyelesaian tagihan tahun 2025 pada aplikasi OM SPAN 100, artinya seluruh SPM LS kontraktual disampaikan dengan tepat waktu ke KPPN. Berikut dilampirkan tabel Indikator Penyelesaian Tagihan di BBKK Tanjung Priok, sebagai berikut :

Tabel 3. 30

Indikator Penyelesaian Tagihan di BBKK Tanjung Priok Tahun 2025



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

INDIKATOR BELANJA KONTRAKTUAL

No.	Kode Saker	Nama Saker	Kode KPPN	Periode	Komponen Distribusi Akselerasi Kontrak			Komponen Akselerasi Kontrak Dini			Komponen Akselerasi Belanja S3			Nilai
					Jumlah Kontrak	Jumlah Kontrak SMT I	Nilai Komponen	Jumlah Kontrak TW I	Jumlah Kontrak Akselerasi	Nilai Komponen	Jumlah Kontrak Belanja S3	Jumlah Kontrak Akselerasi	Nilai Komponen	
1	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	01	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
2	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	02	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
3	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	03	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
4	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	04	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
5	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	05	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
6	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	06	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
7	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	07	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
8	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	08	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
9	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	09	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
10	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	10	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
11	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	11	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00
12	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	12	3	3	100.00	0	3	120.00	0	0	0.00	100.00

e) Pengelolaan UP dan TUP

Pengelolaan UP dan TUP merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur ketepatan waktu Pertanggungjawaban UP (GUP) dan Pertanggungjawaban TUP (PTUP) serta efisiensi besaran UP dan TUP yang dikelola dan penggunaan UP Kartu Kredit Pemerintah (KKP). Pengelolaan UP dan TUP dihitung berdasarkan nilai dari komponen :

- Pengelolaan UP dan TUP Tunai (bobot 90%) Dihitung untuk UP Tunai dan TUP Tunai yang dananya bersumber dari selain PNBP. Pengelolaan UP dan TUP Tunai dihitung berdasarkan nilai komposit dari subkomponen Nilai Kinerja :Ketepatan waktu (bobot 50%), Persentase GUP disebulankan (25%), Setoran TUP (25%)
- Pengelolaan UP KKP (bobot 10%) Dihitung untuk penggunaan Kartu Kredit Pemerintah yang dananya bersumber dari Rupiah Murni.Nilai Pengelolaan UP/TUP BBKK Tanjung Priok pada tahun 2025 berdasarkan Aplikasi OM- SPAN mendapat nilai 96,15.

Tabel 3. 31

Indikator Penyelesaian Tagihan di BBKK Tanjung Priok Tahun 2025



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

INDIKATOR UP DAN TUP

No.	Kode Satker	Nama Satker	Kode KPPN	Periode	UP dan TUP Tunai										UP KKP			
					Komponen Ketepatan Waktu			Komponen Persentase GUP		Komponen Setoran TUP			Nilai Komponen UP dan TUP Tunai	Target Penggunaan KKP	Jumlah Penggunaan KKP	Nilai Komponen UP KKP	Nilai IKPA	
					Jumlah Pertanggung-jawaban GUP/ GU Nihil/ PTUP	Tepat Waktu	Nilai Komponen	Jumlah GUP	Nilai Komponen	Jumlah TUP (Nominal)	Jumlah Setoran (Nominal)	Nilai Komponen						
1	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	01		1	1	100.00	1	100.00	0	0	100.00	100.00	14,400,000	0	0.00	100.00
2	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	02		2	2	100.00	2	100.00	0	0	100.00	100.00	14,400,000	4,331,746	100.00	100.00
3	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	03		6	6	100.00	6	100.00	0	0	100.00	100.00	14,400,000	8,139,756	100.00	100.00
4	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	04		7	7	100.00	7	100.00	0	0	100.00	100.00	72,000,000	22,502,079	100.00	100.00
5	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	05		8	8	100.00	8	100.00	0	0	100.00	100.00	72,000,000	25,742,079	100.00	100.00
6	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	06		10	10	100.00	10	96.94	0	0	100.00	99.24	72,000,000	46,111,079	100.00	99.32
7	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	07		11	11	100.00	11	97.22	0	0	100.00	99.31	129,600,000	60,283,151	100.00	99.38
8	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	08		12	12	100.00	12	97.45	0	0	100.00	99.36	129,600,000	82,857,550	100.00	99.42

hal : 1 dari 2 halaman

tanggal cetak : 22-01-26 22:02:20 oleh : 416108



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

9	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	09		13	13	100.00	13	97.64	0	0	100.00	99.41	129,600,000	113,373,945	100.00	99.47
10	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	10		20	20	100.00	20	98.32	0	0	100.00	99.58	187,200,000	141,984,257	102.50	99.87
11	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	11		22	22	100.00	22	97.98	0	0	100.00	99.50	187,200,000	174,690,998	102.50	99.80
12	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	182	12		27	27	100.00	23	98.07	736,325,686	119,784,070	83.73	95.45	187,200,000	194,073,911	102.50	96.16

f) Capaian Output pada tahun 2024 didapatkan hasil 100

Capaian Output merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur ketepatan waktu penyampaian data dan ketercapaian output pada Satker.

Nilai Kinerja Komponen Ketepatan Waktu dihitung dengan ketentuan sebagai berikut:
Dihitung berdasarkan jumlah poin yang diperoleh dari ketepatan waktu penyampaian

data capaian output paling lambat 5 hari kerja pada bulan berikutnya, Poin yang diberikan untuk setiap RO yang dilaporkan tepat waktu adalah sebesar 100 (seratus). Poin yang diberikan untuk setiap RO yang dilaporkan terlambat adalah sebesar 0 (nol)

Nilai Kinerja Komponen Capaian RO dihitung dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Dihitung berdasarkan rasio antara capaian atau realisasi RO terhadap target capaian RO,
- b. Ketentuan target capaian RO adalah sebagai berikut:
 - Target capaian RO triwulan I sampai dengan triwulan III berdasarkan target PCRO yang diproksikan sama dengan target penyerapan anggaran triwulanan
 - Target capaian RO triwulan IV sebesar target RO dalam DIPA
 - Apabila dalam triwulan I sampai dengan triwulan III PCRO yang dilaporkan bernilai 100, maka target yang digunakan adalah target RO dalam DIPA
- c. Terhadap capaian RO yang melebihi target, maka nilai kinerja Capaian Output diberikan maksimal sebesar 100 (seratus).
- d. RO yang dihitung nilai kinerjanya adalah RO dengan status Terkonfirmasi.

Tabel 3. 32

Indikator Kinerja Capaian Output di BBKK Tanjung Priok Tahun 2025



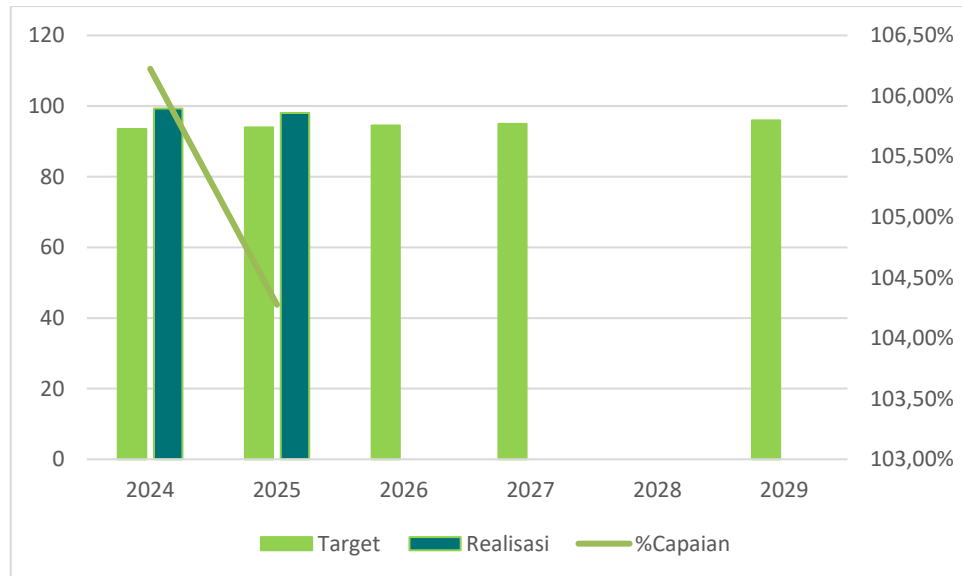
KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I TANJUNG PRIOK

DETAIL INDIKATOR KINERJA CAPAIAN OUTPUT

No.	Satker	Nama Satker	Bulan	Jumlah Output	Total Nilai Capaian RO	Nilai Capaian RO	Nilai Ketepatan	Nilai Akhir
1	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	01	27	2,700.00	100.00	100.00	100.00
2	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	02	25	2,700.00	100.00	100.00	100.00
3	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	03	25	2,700.00	100.00	100.00	100.00
4	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	04	25	2,647.68	100.00	100.00	100.00
5	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	05	25	2,613.90	100.00	100.00	100.00
6	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	06	25	2,625.00	100.00	100.00	100.00
7	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	07	25	2,586.30	100.00	100.00	100.00
8	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	08	26	2,610.02	100.00	100.00	100.00
9	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	09	26	2,610.73	100.00	100.00	100.00
10	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	10	26	2,624.96	100.00	100.00	100.00
11	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	11	26	2,642.02	100.00	100.00	100.00
12	416108	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN TANJUNG PRIOK	12	26	2,700.00	100.00	100.00	100.00

Grafik 3. 18

Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya dan target jangka menengah



Berdasarkan data yang tersedia, Indikator Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BBKK Tanjung Priok menunjukkan pencapaian yang sangat baik pada tahun 2024 dan 2025, dengan realisasi masing-masing sebesar 99,32 dan 98,02, yang secara berturut-turut melampaui target tahunan sebesar 93,5 dan 94, sehingga mencapai persentase capaian 106,22% dan 104,28%. Pencapaian ini mencerminkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan anggaran yang tinggi, didukung oleh sistem manajemen kinerja anggaran yang matang, penerapan sistem informasi digital seperti Aplikasi omspan , serta komitmen pimpinan dalam memantau pencapaian kinerja melalui rapat koordinasi bulanan dan evaluasi triwulanan.

Dalam konteks perbandingan jangka menengah, target IKPA BBKK Tanjung Priok untuk periode 2024–2029 ditetapkan secara bertahap meningkat, yaitu: 93,5 (2024), 94 (2025), 94,5 (2026), 95 (2027), 95,5 (2028), dan 96 (2029). Peningkatan target ini merupakan bagian dari strategi stretch goal yaitu peningkatan organisasi secara berkelanjutan yang bertujuan untuk mendorong inovasi dan peningkatan kapasitas organisasi. Secara teknis, peningkatan target ini bukan semata-mata hasil dari

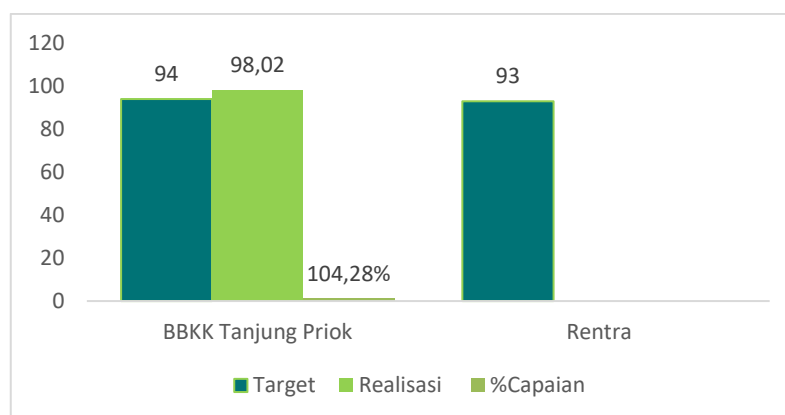
kebijakan teknis PMK No. 27/2025, melainkan merupakan refleksi dari komitmen strategis satker untuk meningkatkan standar tata kelola anggaran secara berkelanjutan.

Jika dilihat dari pencapaian tahun 2025, realisasi sebesar 98,02 telah melebihi target jangka menengah tahun 2025 sebesar 94, sehingga capaian terhadap target jangka menengah adalah $(98,02 \div 94) \times 100\% = 104,28\%$. Namun, jika dibandingkan dengan target jangka menengah tahun 2026 (94,5), realisasi 2025 masih lebih tinggi, sehingga capaian terhadap target 2026 adalah $(98,02 \div 94,5) \times 100\% = 103,72\%$. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian di tahun 2025 tidak hanya melampaui target tahunan, tetapi juga melebihi target dua tahun ke depan, yang mengindikasikan bahwa satker telah mencapai tingkat kinerja yang sangat baik dan berada di atas proyeksi jangka menengah.

Peningkatan target jangka menengah dari tahun ke tahun dapat dijelaskan sebagai upaya untuk menjaga momentum perbaikan kinerja dan mendorong peningkatan kapasitas organisasi. Dengan demikian, meskipun target meningkat setiap tahun, realisasi yang tinggi pada tahun 2025 memberikan dasar kuat bagi satker untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja di tahun-tahun mendatang. Ke depan, BBKK Tanjung Priok perlu terus mempertahankan dan meningkatkan praktik-praktik baik ini, sekaligus menjadi role model bagi satuan kerja lain dalam penerapan manajemen kinerja berbasis anggaran yang akuntabel dan berdampak nyata.

Grafik 3. 19

Perbandingan Capaian Indikator BBKK Tanjung Priok dengan RAP Tahun 2025

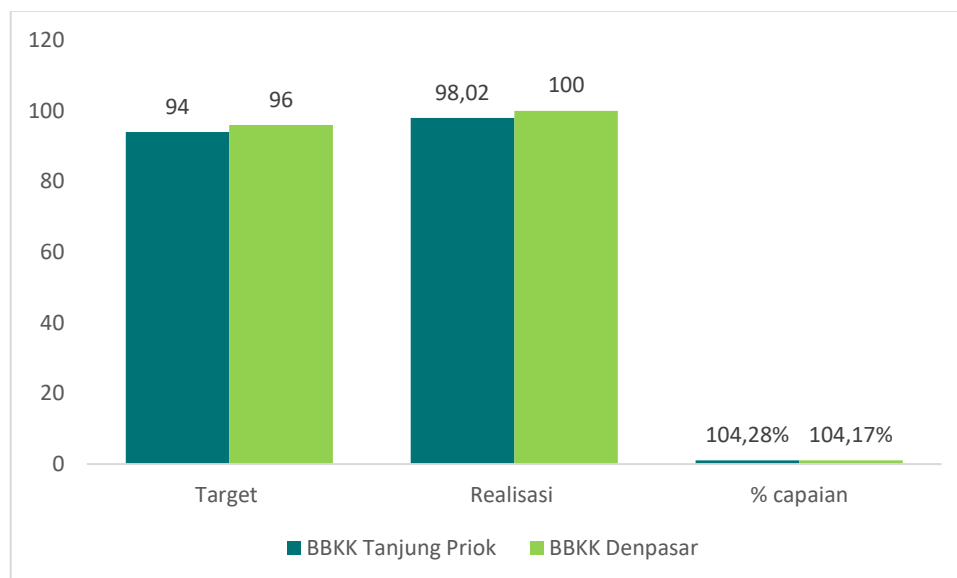


Berdasarkan data yang tersedia, Indikator Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BBKK Tanjung Priok pada tahun 2025 mencatat realisasi sebesar 98,02, yang melampaui target tahunan sebesar 94, sehingga mencapai persentase capaian 104,28%. Pencapaian ini menunjukkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan anggaran yang tinggi, didukung oleh sistem manajemen kinerja yang terintegrasi dan penerapan aplikasi digital seperti SMART DJA.

Dalam konteks perbandingan dengan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan, target IKPA yang ditetapkan adalah 93. Dengan demikian, jika dibandingkan dengan target Renstra, realisasi IKPA BBKK Tanjung Priok mencapai $(98,02 \div 93) \times 100\% = 105,40\%$. Hal ini menunjukkan bahwa satker tidak hanya memenuhi target nasional, tetapi juga melampaui target Renstra sebesar 5,40%, yang mencerminkan komitmen kuat dalam mendorong tata kelola anggaran yang lebih baik.

Grafik 3. 20

Perbandingan Target dan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BBKK Tanjung Priok dengan BBKK Denpasar Tahun 2025



Berdasarkan data yang tersedia, Indikator Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BBKK Tanjung Priok dan BBKK Denpasar pada tahun 2025 mencatat pencapaian yang sangat baik, dengan nilai realisasi masing-masing sebesar 98,02 dan 100, yang melampaui target tahunan masing-masing sebesar 94 dan 96, sehingga mencapai persentase capaian 104,28% dan 104,17%. Pencapaian ini menunjukkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan anggaran yang tinggi di kedua satuan kerja

Meskipun target BBKK Denpasar lebih tinggi (96 vs 94), realisasi IKPA-nya juga lebih tinggi (100 vs 98,02). Namun, jika dilihat dari persentase capaian terhadap target, kedua satker hampir setara: 104,28% untuk Tanjung Priok dan 104,17% untuk Denpasar. Hal ini menunjukkan bahwa keduanya memiliki tingkat disiplin dan akuntabilitas pelaksanaan anggaran yang sangat baik, meskipun dengan level target yang berbeda.

5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator

1. Revisi DIPA

Melakukan revisi DIPA secara selektif sehingga tidak mengurangi nilai parameter revisi DIPA. Dari bobot 10, diperoleh nilai revisi DIPA sebesar 10. BBKK Tanjung Priok selama tahun anggaran 2025 telah melakukan 11 kali revisi DIPA yaitu revisi pemutakhiran Halaman III DIPA dan Revisi DJA.

2. Halaman III DIPA

Penilaian IKPA menggunakan Halaman III DIPA berupa kesesuaian antara realisasi dari Rencana Penarikan Dana (RPD) dengan realisasi dari Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) selama satu tahun anggaran.

3. Penyerapan Anggaran

Penyerapan anggaran dihitung berdasarkan rata-rata nilai kinerja penyerapan anggaran pada setiap triwulan. Nilai kinerja penyerapan anggaran (NKPA) setiap triwulan

dihitung berdasarkan rasio antara tingkat penyerapan anggaran terhadap target penyerapan anggaran setiap triwulan. Target penyerapan anggaran triwulanan ditetapkan untuk masing-masing jenis belanja. Pagu DIPA yang menjadi basis perhitungan target penyerapan anggaran adalah pagu DIPA yang berlaku pada akhir triwulan berkenaan.

4. Belanja Kontraktual

Informasi atau data kontrak berkenaan dengan pengadaan barang dan jasa diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 154/PMK.05/2014 tentang Pelaksanaan Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara, yang dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor 58/PB/2013 tentang Pengelolaan Data Supplier dan Data Kontrak dalam Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara. Data kontrak tersebut menjadi salah satu bagian dari indikator penilaian IKPA dalam aplikasi OM-SPAN. Pencapaian nilai maksimal pada indikator belanja kontraktual dilakukan dengan memantau dan berkoordinasi secara intensif dengan unit pengadaan dalam proses pengadaan barang dan jasa, sehingga pada saat kontrak ditandatangani dapat segera didaftarkan pada aplikasi SAKTI secara tepat waktu dan tidak mengakibatkan keterlambatan pendaftaran kontrak.

5. Penyelesaian Tagihan

Penyelesaian tagihan dalam perhitungan IKPA diperoleh dari ketepatan waktu penyampaian tagihan SPM-LS Kontraktual. Capaian tersebut didukung oleh pelaksanaan koordinasi dan monitoring secara berkelanjutan terhadap transaksi yang segera harus dilakukan pembayaran.

6. Pengelolaan UP dan TUP

Uang Persediaan (UP) adalah uang muka kerja dalam jumlah tertentu yang diberikan kepada Bendahara Pengeluaran untuk membiayai kegiatan operasional sehari-hari satuan kerja atau pengeluaran yang menurut sifat dan tujuannya tidak memungkinkan dilakukan melalui mekanisme pembayaran langsung. Ketentuan mengenai UP diatur dalam PMK Nomor 178/PMK.05/2018 tentang Perubahan atas PMK Nomor 190/PMK.05/2012 tentang Tata Cara Pembayaran dalam Rangka Pelaksanaan

Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara serta PMK Nomor 97/PMK.05/2021 tentang Perubahan atas PMK Nomor 196/PMK.05/2018 tentang Tata Cara Pembayaran dan Penggunaan Kartu Kredit Pemerintah pada K/L. Selama Tahun 2024, BBKK Tanjung Priok mengajukan UP dari sumber dana Rupiah Murni yang terdiri dari UP Tunai sebesar 60% dan UP Kartu Kredit Pemerintah sebesar 40%, serta UP dari sumber dana PNBPN.

7. Capaian Output

Capaian output merupakan satu-satunya indikator pada aspek kualitas hasil pelaksanaan anggaran dan memiliki bobot tertinggi, yaitu 25%. Hal ini menjadi perhatian utama bagi BBKK Tanjung Priok untuk melakukan pengisian data capaian output sesuai dengan target penyerapan anggaran serta melaporkannya kepada KPPN sesuai dengan periode pelaporan yang telah ditentukan. Selain ketepatan waktu pelaporan, satuan kerja juga melakukan identifikasi kegiatan yang telah mencapai target pada setiap periode pelaporan

6. Analisis Penyebab Keberhasilan

Nilai IKPA tahun 2024 adalah 99,32 hal ini didukung oleh beberapa hal antara lain :

- a) terselesaikannya tagihan secara tepat waktu
- b) tersampaikannya kontrak secara tepat waktu
- c) Minimalisir terdapatnya pengembalian SPM
- d) Tidak terdapatnya pengajuan Dispensasi SPM sampai dengan akhir tahun anggaran
- e) Sebelum mengajukan realisasi anggaran BBKK Tanjung Priok menggunakan aplikasi s.id digital keuangan untuk melakukan pengawasan terhadap penyerapan anggaran dan untuk menghindari kesalahan SPM.
- f) Mengantisipasi dan menyelesaikan pagu minus sesegera mungkin.
- g) Ketepatan waktu dalam revolving UP, minimal 1x dalam 1 bulan dan pertanggungjawaban TUP (SPM-PTUP), tidak lebih dari 1 bulan dan tidak ada sisa penyetoran dana TUP.
- h) Ketepatan waktu penyampaian LPJ Bendahara Pengeluaran/Penerimaan sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya.
- i) Menghindari adanya dispensasi SPM.

j) Meningkatkan ketelitian dalam memproses SPM dan nomor rekening penerima/tujuan untuk menghindari retur SP2D.

k) Meningkatkan akurasi perencanaan kas/RPD Harian dengan cara mengajukan SPM dengan Renkas ke KPPN 1 hari sebelum tanggal jatuh tempo RPD Harian (mulai pukul 12.00 pada hari sebelumnya) untuk mengantisipasi jika ditemukan kesalahan pada SPM.

l) Meningkatkan ketelitian dalam penerbitan SPM untuk menghindari kesalahan/pengembalian SPM oleh sistem di KPPN

7. Kendala / Permasalahan

Meskipun BBKK Tanjung Priok mencatat IPKA yang sangat baik pada tahun 2025, terdapat kendala teknis dalam pelaksanaan anggaran yang berpotensi memengaruhi akurasi penilaian kinerja, khususnya pada indikator Deviasi Halaman III DIPA. Permasalahan utama terjadi pada bulan Mei, di mana Tunjangan Kinerja (Tukin) ke-14 yang seharusnya direalisasikan sesuai Rencana Penarikan Dana (RPD) Mei, baru dicairkan pada bulan Mei sesuai edaran resmi Kementerian Keuangan. Akibatnya, terjadi deviasi antara RPD dan realisasi dalam sistem pelaporan.

8. Pemecahan Masalah

Untuk mencegah terulangnya deviasi serupa, BBKK Tanjung Priok perlu memperkuat mekanisme sinkronisasi antara perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Langkah konkret yang dapat diambil adalah:

- Memperketat proses revisi DIPA dan pemutakhiran RPD sesuai ketentuan Perdirjen Perbendaharaan No. PER-5/PB/2024, terutama dalam merespons kebijakan eksternal seperti penjadwalan ulang pencairan Tukin;
- Mengembangkan sistem digital internal yang mampu memantau kesesuaian antara RPK, RPD, dan realisasi secara real-time;

- Menerapkan fitur otomatisasi yang memblokir (cut-off) pengajuan kegiatan atau penarikan dana jika data perencanaan (RPK/RPD) belum selaras dengan alokasi DIPA, sehingga mendorong kepatuhan administratif sejak awal proses.

Dengan pendekatan ini, satker dapat meminimalkan deviasi teknis, meningkatkan kualitas pelaporan, dan memastikan pencapaian IKPA yang tidak hanya tinggi secara nilai, tetapi juga akurat dan andal secara substansi.

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar Rp 55.623,000 Untuk memenuhi target indikator Nilai Indikator kinerja anggaran. Sampai dengan akhir tahun anggaran 2025 realisasi anggaran pada indikator ini Rp 53.965.662 (97,02%), dengan dengan persentase capaian kinerja sebesar 104,3% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBKK Tanjung Priok berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) target indikator ini sebanyak Rp1.657.338 .Efisiensi tersebut berasal sisa transport yang dibayarkan at cost dan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan melalui daring.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian Alokasi anggaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran kemudian hasil tersebut dibagi dengan pagu anggaran keluaran.

Keterangan :

E : Efisiensi

AAROi : Alokasi Anggaran

RAROi : Realisasi Anggaran

CROi : Capaian

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Berdasarkan perhitungan Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan

Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 67%, dengan realisasi anggaran 97,02% dapat mencapai kinerja 104,03%.

Indikator keenam
Kinerja implementasi WBK satker

1. Pengertian

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.

2. Definisi Operasional

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. Pembangunan Zona Integritas dianggap sebagai role model Reformasi Birokrasi dalam penegakan integritas dan pelayanan berkualitas. Dengan demikian pembangunan Zona Integritas menjadi aspek penting dalam hal pencegahan korupsi di pemerintahan.

3. Cara Perhitungan

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%)

4. Capaian Kinerja

Grafik 3. 21 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025 Kinerja implementasi WBK satker



Sebelum dilakukan evaluasi oleh Tim Penilai Nasional (TPN), BBKK Tanjung Priok telah melaksanakan self-assessment sebagai bagian dari proses evaluasi internal oleh Tim Penilai Internal (TPI). Berdasarkan hasil pengisian Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas tahun 2025, satker memperoleh nilai total sebesar 93,53, yang terdiri atas komponen pengungkit 57,76 (dari bobot 60) dan komponen hasil 35,77 (dari bobot 40). Nilai tersebut secara administratif melampaui ambang batas minimal 85,00 yang dipersyaratkan untuk pengajuan predikat Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM).

Berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM), pencapaian predikat WBBM mensyaratkan pemenuhan sejumlah kriteria kuantitatif dan kualitatif yang ketat. Salah satu syarat utama adalah nilai total minimal 85,00, dengan komponen pengungkit minimal 48,00 dan komponen hasil minimal 37,00 (terdiri atas Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel minimal 19,50 dan Pelayanan Publik yang Prima minimal 15,75). Selain itu, setiap area pengungkit meliputi Manajemen Perubahan, Penataan Tatalaksana, Penataan Sistem Manajemen SDM, Penguatan Akuntabilitas Kinerja, Penguatan Pengawasan, serta Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik harus mencapai minimal 75% dari bobot masing-masing area. Dalam konteks Balai Besar Kesehatan Karantina (BBKK) Tanjung Priok, meskipun hasil evaluasi internal oleh Tim Penilai Internal (TPI) pada tahun 2024 menunjukkan capaian nilai 89,86, yang secara nominal melampaui ambang batas 85,00, namun dalam proses yang dalam hal ini dilaksanakan oleh Tim Hukum dan Organisasi Kementerian/Lembaga (Hukormas) satker tersebut tidak lolos ke tahap akhir penetapan predikat WBBM dan hanya sampai pada tahap Pra-Evaluasi atau Desk Evaluasi (P2). Hal ini mengindikasikan bahwa penilaian eksternal oleh TPN tidak memverifikasi capaian nilai $\geq 85,00$, kemungkinan besar karena salah satu atau lebih komponen tidak memenuhi standar minimal, terutama pada persyaratan per area pengungkit (minimal 75%) atau hasil survei persepsi eksternal yang dilakukan oleh pihak independen. Oleh karena itu, meskipun BBKK Tanjung Priok telah menunjukkan komitmen kuat dalam pembangunan ZI dan mencatat realisasi tinggi berdasarkan penilaian internal, kegagalan memenuhi ambang batas dalam evaluasi

eksternal menyebabkan satker belum memenuhi syarat teknis untuk ditetapkan sebagai WBBM pada tahun 2025. Rekomendasi strategis ke depan adalah memperkuat konsistensi implementasi di lapangan, meningkatkan kualitas data dukung yang verifiable, serta memastikan seluruh area pengungkit tidak hanya terpenuhi secara administrative

Tabel 3. 33

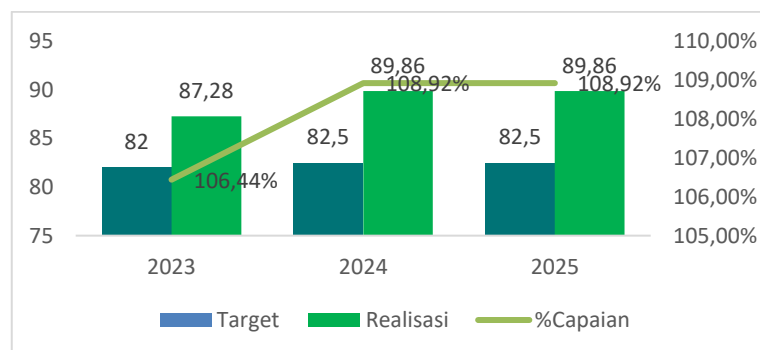
Rincian Nilai Kinerja Implementasi WBK BBKK Tanjung Priok Tahun 2025

Adapun hasil desk disimpulkan sebagai berikut:

No.	MATERI	NILAI	REKOMENDASI PERBAIKAN
I	KOMPONEN PENGUNGKIT	60	53
A. Aspek Pemenuhan		30	25.44
1	Manajemen Perubahan	4	3.49
2	Penataan Tataaksana	3.5	3.13
3	Penataan Sistem manajemen SDM	5	4.54
4	Penguatan Akuntabilitas	5	4.73
5	Penguatan Pengawasan	7.5	5.72
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	3.83
B. Aspek Reform		30	27.56
1	Manajemen Perubahan	4	4
2	Penataan Tataaksana	3.5	3.33
3	Penataan Sistem manajemen SDM	5	4.25
4	Penguatan Akuntabilitas	5	4.51
5	Penguatan Pengawasan	7.5	6.88
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	4.59
II	KOMPONEN HASIL	40	36.86
1	Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	22.5	20.27
a.	Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal)	17.5	16.52
b.	Capaian Kinerja Lebih Baik daripada Capaian Kinerja Sebelumnya	5	3.75
2.	Pelayanan Publik yang Prima	17.5	16.59
	Nilai Survey Persepsi Kualitas Pelayanan (Survey eksternal)	17.5	16.59
	TOTAL NILAI	100	89.86

Grafik 3. 22

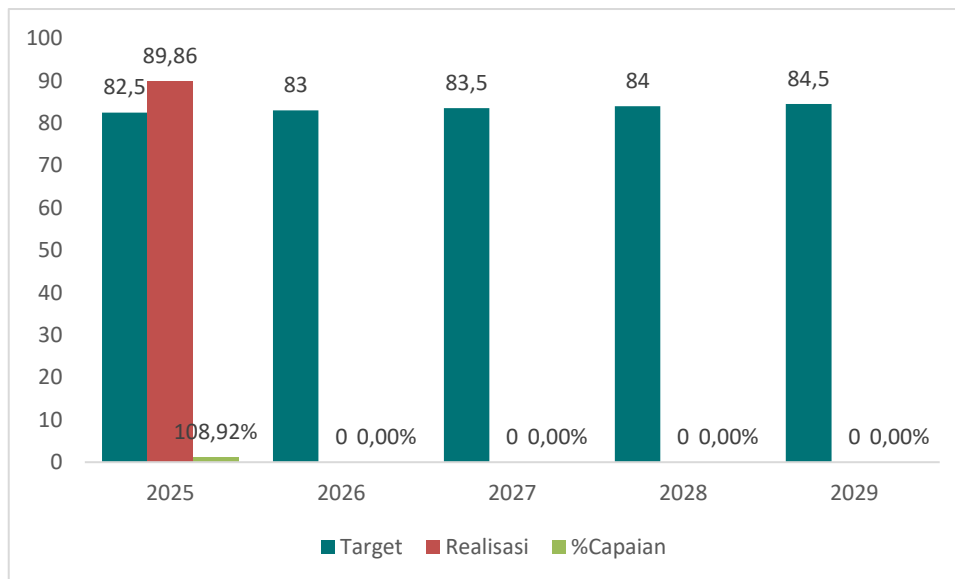
Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Perbandingan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya



Dalam konteks evaluasi kinerja implementasi Zona Integritas (ZI) menuju Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM), BBKK Tanjung Priok menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dalam pencapaian target selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2023, satker mencatat realisasi sebesar 87,28 dari target 82, yang setara dengan capaian 106,44%. Peningkatan ini berlanjut pada tahun 2024, di mana realisasi mencapai 89,86 dari target 82,5, atau 108,92%. Capaian tertinggi dicatat pada tahun 2025, dengan realisasi 89,86 dari target 82,5, yang juga menghasilkan persentase capaian 108,92%. Secara statistik, tren ini mengindikasikan konsistensi dan peningkatan kinerja yang berkelanjutan, dengan rata-rata capaian selama tiga tahun mencapai 108,09%.

Grafik 3. 28

Target Jangka Menengah (RAK) Kinerja Implementasi WBK satker
BBKK Tanjung Priok Tahun 2025-2029



Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah BBKK Tanjung Priok sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029. Dalam dokumen perencanaan tersebut, target Indikator Kinerja implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada satuan kerja ditetapkan secara

bertahap, dengan target awal sebesar 82,5 pada tahun 2025 dan meningkat secara gradual hingga mencapai 84,5 pada tahun 2029. Target jangka menengah secara keseluruhan diarahkan untuk mencapai nilai kinerja minimal 84,5 pada akhir periode perencanaan.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja pada tahun 2025, realisasi Indikator Kinerja implementasi WBK BBKK Tanjung Priok tercatat sebesar 89,86. Capaian ini menunjukkan bahwa kinerja yang direalisasikan telah melampaui target tahunan yang ditetapkan untuk tahun 2025, yaitu sebesar 82,5. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah sebesar 84,5, maka tingkat capaian kinerja sampai dengan tahun 2025 mencapai 106,34 persen, yang diperoleh dari perbandingan antara realisasi dan target jangka menengah.

Dengan tingkat capaian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pada tahun pertama pelaksanaan Rencana Jangka Menengah, BBKK Tanjung Priok telah menunjukkan kinerja yang sangat baik dan berhasil melampaui target kinerja jangka menengah yang ditetapkan. Capaian ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan implementasi WBK pada tahun 2025, serta menjadi modal awal yang kuat dalam mendukung pencapaian target kinerja pada tahun-tahun berikutnya dalam periode RAK 2025–2029.

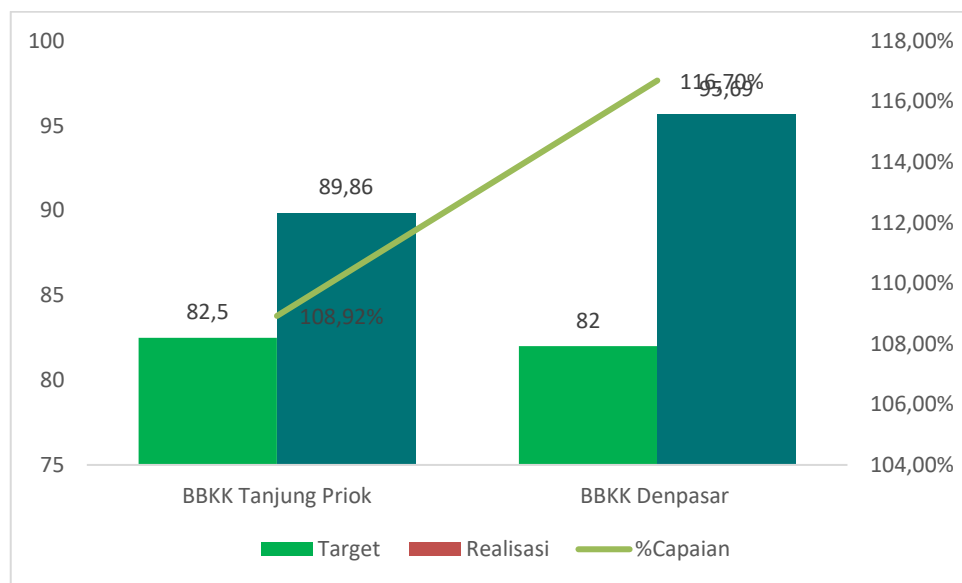
Dalam dokumen Renstra yang disusun oleh kementerian kesehatan tahun 2025-2029, tidak terdapat target indikator kinerja spesifik yang secara eksplisit mengacu pada pencapaian status Wilayah Bebas Korupsi (WBK) atau Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) . Namun, tujuan pembangunan WBK di dalam Rencana Aksi Program BBKK Tanjung Priok tetap dapat dikatakan “menunjang” sasaran strategis dalam Renstra, meskipun secara tidak langsung. Dalam Renstra tersebut, terdapat sasaran strategis 2056: “Peningkatan Pengawasan melalui Audit Investigasi dan Penanganan Pengaduan Masyarakat”, yang memiliki dua output utama:

- a) Output 2056.EBD.003: Hasil Pengawasan Lainnya Dalam Pencegahan Korupsi (target: 8 dokumen/tahun)
- b) Output 2056.EBD.002: Pembinaan/Penilaian Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah

Output kedua ini secara implisit merujuk pada aktivitas yang mendukung pembangunan Zona Integritas, termasuk WBK/WBBM. Oleh karena itu, kegiatan penilaian dan pembinaan ZI yang dilakukan oleh satker dapat dianggap sebagai bentuk dukungan terhadap sasaran strategis pengawasan dan pencegahan korupsi, meskipun tidak secara eksplisit menyebutkan target nilai evaluasi WBK/WBBM.

Grafik 3. 23

Perbandingan Target dan Capaian Kinerja implementasi WBK satker BBKK Tanjung Priok dengan BBKK Denpasar Tahun 2025



Berdasarkan grafik perbandingan capaian kinerja implementasi Wilayah Bebas Korupsi (WBK) tahun 2025, terlihat bahwa BBKK Denpasar mencatat persentase capaian sebesar 116,70%, yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan BBKK Tanjung Priok yang mencapai 108,92%. Meskipun demikian, perlu dicatat bahwa target yang ditetapkan oleh BBKK Tanjung Priok (82,5) jauh lebih tinggi dibandingkan target BBKK Denpasar (82), sehingga realisasi nilai absolut BBKK Tanjung Priok (89,86) juga lebih tinggi daripada BBKK Denpasar.

Perbedaan ini mencerminkan dua pendekatan strategis yang berbeda dalam pengelolaan kinerja Zona Integritas:

- a) BBKK Denpasar: Mengadopsi pendekatan high-achievement relative to target, di mana target yang ditetapkan relatif lebih rendah, namun realisasi melebihi target secara signifikan. Hal ini menghasilkan persentase capaian yang sangat tinggi (116,70%), yang secara statistik menunjukkan efisiensi dan kemampuan untuk melampaui ekspektasi.
- b) BBKK Tanjung Priok: Mengambil target setting sebagai bagian dari strategi transformasi menuju WBBM. Dengan menetapkan target lebih tinggi (82,5 vs 82), satker ini menempatkan diri pada level tantangan yang lebih besar, meskipun realisasi persentase capaian (108,92%) tidak sebesar Denpasar. Pendekatan ini menunjukkan komitmen kuat terhadap peningkatan kinerja berkelanjutan, bukan sekadar pencapaian angka administratif.

5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator

- a) Menyusun Rencana Kerja Pembangunan Zona Integritas
- b) Melakukan monitoring dan evaluasi implementasi WBK secara berkala
- c) Melakukan koordinasi dengan Bagian Hukormas Ditjen P2P dan Itjen terkait pelaksanaan pre assessment;
- d) Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik kepada Masyarakat;
- e) Meningkatkan kualitas dan inovasi pelayanan publik sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat: Standar Pelayanan, Budaya Pelayanan Prima dan Penilaian kepuasan terhadap pelayanan.
- f) Pembentukan Tim Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM)

Satuan Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Tanjung Priok

- g) Menyusun dokumen rencana kerja pembangunan Zona Integritas Menuju WBK/WBBM dan menentukan target-target prioritas yang relevan dengan tujuan pembangunan WBK/WBBM
- h) Memenuhi penilaian indikator WBK /WBBM sesuai dengan komponen pengungkit Manajemen Perubahan, Penataan Tatalaksana, Penataan Sistem Manajemen SDM, Penguatan Akuntabilitas, Penguatan Pengawasan,

Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik.

- i) Memenuhi penilaian indikator WBK /WBBM sesuai dengan komponen hasil yaitu Pemerintahan yang bersih dan bebas KKN melalui pemenuhan nilai Survey Persepsi Korupsi, dan Persentase temuan hasil audit yang ditindaklanjuti, serta Kualitas Pelayanan Publik

6. Analisa Penyebab Keberhasilan

- a) Ditetapkannya Zona Integritas (ZI) di wilayah Pelabuhan oleh Otoritas.
- b) Di bentuknya TIM pembangunan Zona Integritas yang bertanggung jawab untuk proses penilaian WBK, sehingga koordinasi dan pelaksanaan kegiatan dapat terkoordinasi dengan baik;
- c) Keterlibatan seluruh SDM mulai tingkat Pimpinan sampai tingkat yang terendah Laporan Monitoring masing-masing Pokja

7. Kendala/Masalah yang dihadapi

Walaupun nilai total ZI telah memenuhi syarat, namun sesuai Permen PANRB No. 90 Tahun 2021 Pasal 53 ayat (4) huruf d, setiap area pengungkit wajib mencapai minimal 75%.

Berdasarkan hasil LKE, terdapat dua area kritis yang belum memenuhi ketentuan tersebut, sehingga menyebabkan gugur otomatis pada tahap verifikasi Hukormas.

a. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (76,52%)

Secara agregat terlihat lolos, namun komponen internal masih lemah, yaitu:

1. Standar Pelayanan (60,25%)

- o Maklumat pelayanan belum dipublikasikan secara optimal.
- o Reviu standar pelayanan belum melibatkan stakeholder eksternal secara memadai.

2. Budaya Pelayanan Prima (58,33%)

- o Pelatihan pelayanan prima belum berkelanjutan.
- o Sistem reward punishment belum diterapkan secara rutin dan terdokumentasi.

Risiko utama: Area ini dianggap belum berkelanjutan dan belum berbasis sistem.

b. Penanganan Benturan Kepentingan (60,20%) Merupakan titik terlemah dalam

Area Pengawasan. Penyebab utama:

1. Identifikasi benturan kepentingan belum mencakup seluruh tugas dan fungsi.
2. Sosialisasi dan implementasi belum menjangkau seluruh lini layanan.
3. Evaluasi dan tindak lanjut tidak dilakukan secara berkala dan terdokumentasi.

Implikasi langsung: Nilai jauh di bawah 75% → menjadi alasan utama penolakan verifikasi.

8. Usul Pemecahan masalah

a. Perbaikan Standar Pelayanan

Pengembangan dashboard maklumat pelayanan interaktif yang terintegrasi dengan website SIMOLI, Dashboard tidak hanya menampilkan standar pelayanan, tetapi juga menyediakan kanal masukan masyarakat secara langsung.

b. Penguatan Budaya Pelayanan Prima

Inovasi Penerapan sistem reward digital yang mengaitkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dengan penilaian kinerja individu petugas layanan.

Aplikasi Petugas dengan nilai SKM tertinggi setiap bulan memperoleh penghargaan otomatis berupa piagam digital dan insentif non-finansial, serta ditampilkan pada dashboard internal unit kerja.

Manfaat Mendorong budaya pelayanan prima secara konsisten dan terukur Menjamin penerapan sistem reward–punishment yang rutin dan terdokumentasi sehingga Meningkatkan nilai indikator budaya pelayanan prima

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Tahun 2025 Pagu Anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar Rp115.964.000 untuk memenuhi target indikator Kinerja implementasi WBK satker. Sampai dengan akhir tahun anggaran 2025, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp 113.135.213 (97,56%), dengan realisasi capaian kinerja sebanyak 108,92% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBKK Tanjung Priok berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) target indikator ini sebanyak Rp 2.828.787 Efisiensi tersebut berasal sisa layanan umum (pengelolaan kantor berhias dan transport

perjalanan dinas pengelolaan barang dan jasa) dan Layanan Pemantauan dan Evaluasi karena pertemuan rencana strategi diundur menjadi kegiatan tahun 2025 dengan terbatasnya anggaran/ pemotongan anggaran perjalanan dinas di pusat maupun di UPT.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian Alokasi anggaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran kemudian hasil tersebut dibagi dengan pagu anggaran keluaran.

Keterangan :

E : Efisiensi

AARoi : Alokasi Anggaran

RARoi : Realisasi Anggaran

CROi : Capaian

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Berdasarkan perhitungan Indikator Kinerja implementasi WBK satker telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 76%. Dengan anggaran 97,56% dapat mencapai kinerja 108,92%.

Indikator ketujuh

Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

1. Pengertian

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.

2. Definisi Operasional

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.

3. Cara Perhitungan

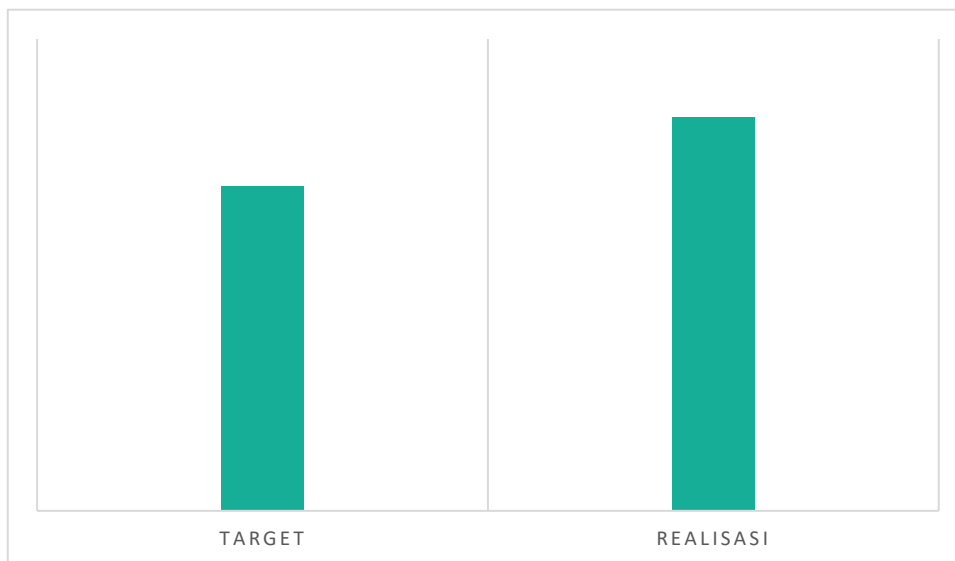
Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%.

$$= \frac{\text{Jumlah ASN yang mengikuti pelatihan sebanyak 20 JPL} \times 100\%}{\text{Jumlah seluruh ASN}}$$

4. Capaian Kinerja

Grafik 3. 30

Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Tahun 2025 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

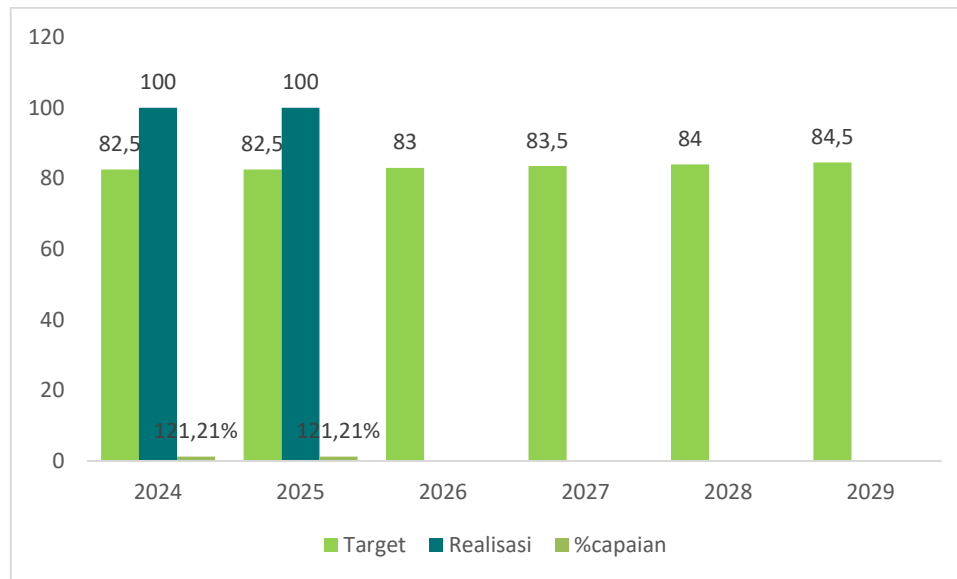


Berdasarkan data yang tersedia, Indikator Peningkatan Kapasitas ASN BBKK Tanjung Priok pada tahun 2025 mencatat pencapaian luar biasa, dengan realisasi sebesar 100%, yang berarti seluruh 129 orang ASN telah mengikuti pengembangan kompetensi minimal 20 jam pelajaran dalam satu tahun. Pencapaian ini jauh melampaui target tahunan sebesar 82,5% (107 orang), sehingga mencapai persentase capaian kinerja 121,21%.

Pencapaian ini menunjukkan bahwa satker telah menerapkan sistem pengembangan kapasitas yang sangat efektif dan inklusif. Pengembangan kompetensi dilakukan melalui kombinasi pelatihan klasikal (tatap muka) dan non-klasikal (praktik kerja), yang memastikan seluruh pegawai mendapatkan kesempatan untuk meningkatkan kemampuan profesionalnya. Hal ini tidak hanya memenuhi syarat administratif, tetapi juga secara substantif mendukung peningkatan kualitas pelayanan publik dan efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi. Dengan demikian, pencapaian 100% bukan hanya angka statistik, melainkan refleksi dari komitmen kuat pimpinan dan budaya kerja baru yang terbangun di lingkungan kerja.

Grafik 3. 24

Perbandingan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya dengan Target Jangka Menengah



Berdasarkan data yang tersedia, Indikator Peningkatan Kapasitas ASN BBKK Tanjung Priok mencatat pencapaian luar biasa dengan realisasi 100% pada tahun 2024 dan 2025, yang berarti seluruh ASN telah mengikuti pengembangan kompetensi minimal 20 jam pelajaran dalam satu tahun. Pencapaian ini melampaui target tahunan sebesar 82,5%, sehingga mencapai persentase capaian kinerja 121,21%.

Pencapaian ini menunjukkan bahwa satker telah menerapkan sistem pengembangan kapasitas yang sangat efektif dan inklusif. Pengembangan kompetensi dilakukan melalui kombinasi pelatihan klasikal (tatap muka) dan non-klasikal (praktik kerja), yang memastikan seluruh pegawai mendapatkan kesempatan untuk meningkatkan kemampuan profesionalnya. Hal ini tidak hanya memenuhi syarat administratif, tetapi juga secara substantif mendukung peningkatan kualitas pelayanan publik dan efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi. Dengan demikian, pencapaian 100% bukan hanya angka statistik, melainkan refleksi dari komitmen kuat pimpinan dan budaya belajar yang terbangun di lingkungan kerja.

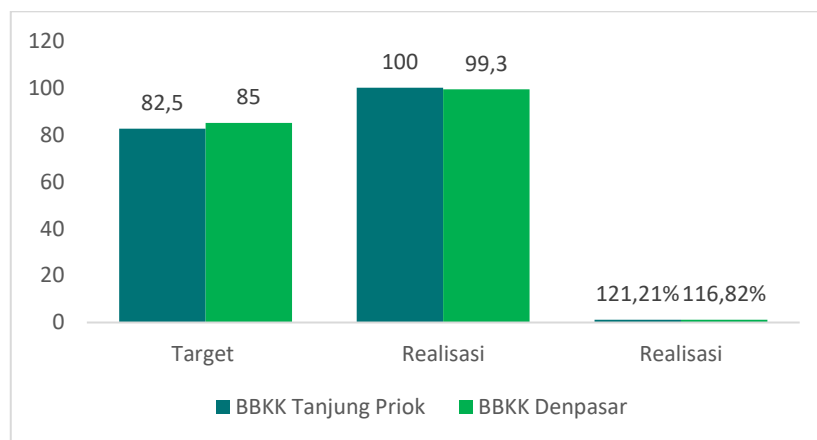
Dalam konteks perbandingan jangka menengah, pencapaian ini menjadi fondasi penting untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja di tahun-tahun mendatang. Realisasi 100% menunjukkan bahwa satker tidak hanya memenuhi target, tetapi juga menetapkan standar tinggi dalam pengembangan SDM, yang pada gilirannya akan meningkatkan daya saing dan kapasitas organisasi dalam menjawab tantangan pelayanan kesehatan karantina di masa depan.

Target peningkatan kapasitas ASN yang ditetapkan secara bertahap meningkat dari tahun ke tahun—mulai dari 82,5% pada 2024–2025, hingga 84,5% pada 2029 merupakan bagian dari strategi stretch goal peningkatan organisasi secara berkelanjutan yang bertujuan untuk mendorong inovasi dan peningkatan kapasitas organisasi. Dengan demikian, meskipun target meningkat setiap tahun, realisasi yang tinggi pada tahun 2025 memberikan dasar kuat bagi satker untuk mempertahankan dan meningkatkan praktik-praktik baik ini, sekaligus menjadi role model bagi satuan kerja lain dalam penerapan manajemen kinerja berbasis anggaran yang akuntabel dan berdampak nyata.

Indikator Peningkatan Kapasitas ASN di BBKK Tanjung Priok berkontribusi secara signifikan terhadap pencapaian indikator strategis nasional, khususnya “Persentase SDM Kesehatan yang Mendapatkan Pelatihan di Bidang Kesehatan”. Dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra), indikator tersebut ditetapkan dengan target sebesar 15%.

Grafik 3. 25

Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya BBKK Tanjung Priok dengan BBKK Denpasar, Tahun 2025



Berdasarkan data capaian indikator, BBKK Tanjung Priok memiliki target sebesar

82,5% dengan realisasi 100%, sehingga menghasilkan tingkat capaian 121,21% terhadap target. Capaian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan peningkatan kapasitas ASN tidak hanya memenuhi target yang ditetapkan, tetapi juga melampauinya secara signifikan. Hal tersebut mencerminkan efektivitas perencanaan pelatihan serta optimalisasi partisipasi ASN dalam pengembangan kompetensi.

Sementara itu, BBKK Denpasar menetapkan target 85% dengan realisasi 99,3%, yang menghasilkan capaian sebesar 116,82%. Meskipun target yang ditetapkan relatif lebih tinggi, realisasi yang dicapai tetap melampaui target Renstra, menunjukkan konsistensi pelaksanaan program pengembangan SDM dan kepatuhan terhadap kebijakan pemenuhan pelatihan ASN.

Secara komparatif, kedua satuan kerja menunjukkan kinerja sangat baik dalam pencapaian indikator peningkatan kapasitas ASN. Perbedaan tingkat capaian persentase lebih dipengaruhi oleh variasi penetapan target awal dan strategi pelaksanaan pelatihan, bukan oleh perbedaan kualitas kinerja secara substantif. Capaian ini mengonfirmasi kontribusi positif BBKK terhadap pemenuhan indikator strategis nasional di bidang pengembangan SDM kesehatan.

5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator
 - a. Penugaskan pegawai yang belum mengikuti pelatihan untuk dapat mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh pihak ketiga;
 - b. Menyediakan alokasi anggaran untuk mengikuti pelatihan melalui DIPA BBKK Tanjung Priok,
 - c. Memberikan kesempatan kepada seluruh ASN di lingkungan BBKK Tanjung Priok untuk meningkatkan kompetensinya, baik itu kompetensi pendidikan maupun kompetensi jabatan melalui program tugas belajar dan mengikuti pelatihan jabatan fungsional.
 - d. Peran aktif seluruh pegawai yang selalu berkoordinasi dengan Bagian Kepegawaian dan Pembina Jabatan Fungsional masing-masing sehingga dapat dengan mudah mendapatkan informasi terkait pelatihan yang akan diselenggarakan

6. Analisis Penyebab Keberhasilan

- a) Perkembangan teknologi yang semakin pesat sehingga pemenuhan kebutuhan akan kompetensi pegawai dapat dilaksanakan secara fleksibel
- b) Pegawai yang telah jabatan fungsional jumlahnya semakin banyak sehingga mendorong untuk memenuhi angka kredit melalui peningkatan kompetensi seperti seminar dan pelatihan
- c) Adanya keterbukaan informasi pelatihan dari seluruh ASN yang selalu dibagi dalam grup whatsapp BBKK Tanjung Priok .
- d) Komitmen yang tinggi dari pegawai dalam mencapai target yang ditetapkan.
- e) Adanya dukungan anggaran peningkatan kapasitas SDM dalam DIPA BBKK Tanjung Priok

7. Kendala / Masalah yang dihadapi

Meskipun secara agregat realisasi Indikator Peningkatan Kapasitas ASN di BBKK Tanjung Priok telah mencapai 100 persen, dalam pelaksanaan pengisian data pada aplikasi IPASN masih ditemukan beberapa kendala. Salah satu kendala utama adalah masih terdapat ASN yang memperoleh nilai 75, yang disebabkan oleh belum terpenuhinya pelatihan fungsional sesuai jabatan fungsional (jafung) yang diduduki.

Pelatihan yang diikuti oleh ASN tersebut pada umumnya hanya ditujukan untuk memenuhi kewajiban minimal 20 Jam Pelajaran (JPL), namun belum termasuk dalam kategori diklat fungsional yang dipersyaratkan untuk mendukung pengembangan kompetensi jabatan fungsional. Kondisi ini berdampak pada penilaian kompetensi individu dalam IPASN, meskipun secara kuantitas pelatihan telah terpenuhi. Dengan demikian, tantangan ke depan adalah memastikan bahwa pemenuhan 20 JPL tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga selaras dengan kebutuhan kompetensi jabatan fungsional masing-masing ASN.

8. Pemecahan masalah

Untuk mengatasi kendala kedepannya dikarenakan masih adanya ASN yang

memperoleh nilai IPASN 75 akibat belum terpenuhinya pelatihan fungsional sesuai jabatan fungsional (jafung), BBKK Tanjung Priok perlu melakukan langkah-langkah perbaikan secara terencana dan berkelanjutan. Upaya yang dilakukan antara lain dengan menyusun pemetaan kebutuhan pelatihan berbasis jabatan fungsional, sehingga setiap ASN memiliki rencana pengembangan kompetensi yang jelas dan sesuai dengan jafung yang diduduki.

Selain itu, BBKK Tanjung Priok perlu memprioritaskan keikutsertaan ASN pada diklat fungsional yang terakreditasi, baik yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, BPSDM, maupun lembaga pelatihan resmi lainnya. Pemenuhan 20 Jam Pelajaran (JPL) diarahkan tidak hanya untuk memenuhi kewajiban administratif, tetapi juga untuk mendukung peningkatan kompetensi teknis dan profesional sesuai tugas dan fungsi jabatan.

Sebagai penguatan, dilakukan monitoring dan verifikasi jenis pelatihan sebelum penginputan ke aplikasi IPASN, guna memastikan bahwa pelatihan yang diikuti telah sesuai dengan kriteria penilaian IPASN. Koordinasi dengan unit kepegawaian dan atasan langsung juga perlu ditingkatkan agar perencanaan pelatihan ASN dapat dilakukan sejak awal tahun anggaran, sehingga tidak terjadi ketimpangan antara capaian kuantitatif pelatihan dan kualitas kompetensi yang dinilai.

9. Efisiensi Sumber Daya

Anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar Rp339.822.000 untuk memenuhi target indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya. Sampai dengan akhir tahun anggaran 2024, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp338.133.000 (99,50%), dengan realisasi capaian kinerja sebanyak 121,21% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBKK Tanjung Priok berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) target indikator ini sebanyak sisa anggaran sebesar Rp 1.689.000 Efisiensi tersebut berasal sisa transport yang dibayarkan real cost dan kegiatan yang dilaksanakan melalui daring.

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber daya

anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian Alokasi anggaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran kemudian hasil tersebut dibagi dengan pagu anggaran keluaran.

Keterangan :

E : Efisiensi

AAROi : Alokasi Anggaran

RAROi : Realisasi Anggaran

CROi : Capaian

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Berdasarkan perhitungan Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 95%, dengan realisasi anggaran 99,50% dapat mencapai kinerja 121,21% dengan hal ini didukung beberapa faktor yaitu adanya POA, adanya kegiatan rapat monitoring disetiap bulannya, dan publikasi ke group BBKK Tanjung Priok dengan nama pegawai yang belum mencapai 20 JPL di setiap bulannya.

Indikator kedelapan

Persentase Realisasi Anggaran

1. Pengertian

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 tentang 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 anggaran yang 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.

2. Definisi Operasional

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

3. Cara Perhitungan

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

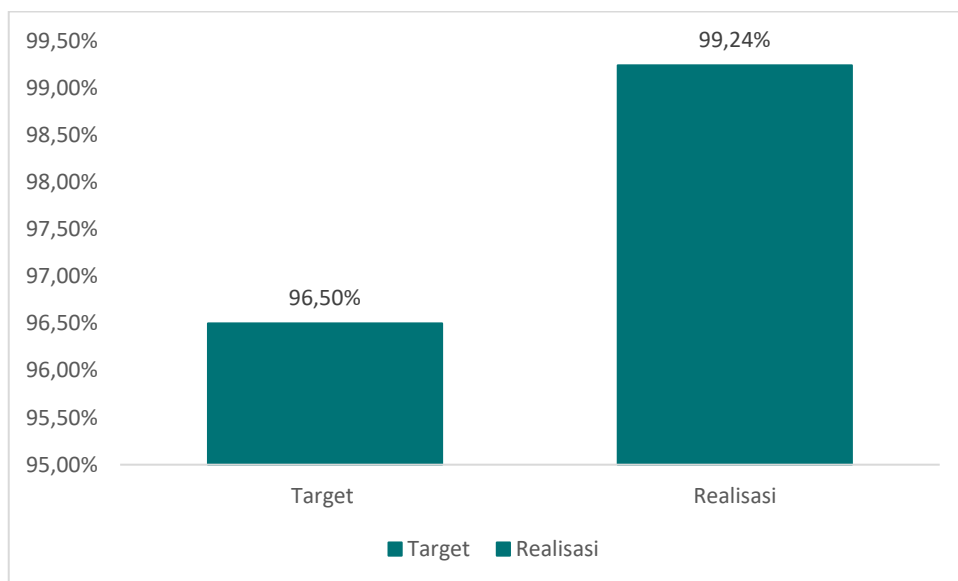
Rumus :

$$= \frac{\text{Persentase Realisasi anggaran berdasarkan OMSPAN}}{\text{Target Capaian Kinerja Anggaran Satker pada akhir tahun anggaran}} \times 100\%$$

4. Capaian Kinerja

Grafik 3. 26

Perbandingan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025



Grafik 3. 27

Distribusi Anggaran Per Jenis Belanja Tahun 2025

No.	Kode Nama Jenis Belanja	Pagu	Realisasi	Persentase Realisasi
1	51 BELANJA PEGAWAI	20.144.646.000	19,974,904,741	99,16%
1	52 BELANJA BARANG	9.195.676.000	9,142,678,778	99,42%
2	53 BELANJA MODAL	0	0	0%

Penetapan Distribusi Pagu TA 2025 – DJA (Buka Blokir) dan Pemutakhiran Distribusi Pagu Penyesuaian Penghematan Belanja Ditjen P2 TA 2025, Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan (BBKK) Tanjung Priok memiliki total pagu anggaran sebesar Rp35.393.444.000, yang terdiri dari Rp30.448.724.000 dari sumber Rupiah Murni (RM) dan Rp4.944.720.000 dari Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP). Sejalan dengan kebijakan efisiensi nasional berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025, sebesar Rp5.850.998.000 awalnya diblokir.

Namun, melalui Surat Penetapan Revisi Tahap 6 dan Relaksasi Blokir Tahap 4 yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Anggaran dan Ditjen Penanggulangan Penyakit, sebagian blokir tersebut telah dibuka kembali sebesar Rp172.806.000, sehingga anggaran efektif yang dapat digunakan BBKK Tanjung Priok menjadi Rp29.715.252.000.

Selain itu, dalam proses penyesuaian anggaran tersebut, terdapat pengurangan pagu belanja pegawai sebesar Rp275.000.000, yang dilakukan sebagai bagian dari revisi DIPA tahap akhir tahun 2025. Pengurangan ini disebabkan oleh kelebihan alokasi awal yang tidak sesuai dengan kebutuhan riil berdasarkan data realisasi dan proyeksi kepegawaian hingga akhir tahun. Langkah ini merupakan bentuk penyesuaian teknis untuk memastikan efisiensi dan akuntabilitas penggunaan anggaran, bukan indikasi kegagalan perencanaan.

Pembukaan blokir dan penyesuaian pagu tersebut secara khusus dialokasikan untuk mendukung tiga kegiatan prioritas nasional, yaitu:

(1) pelayanan kesehatan pada situasi khusus, seperti penanganan wabah atau keadaan darurat;

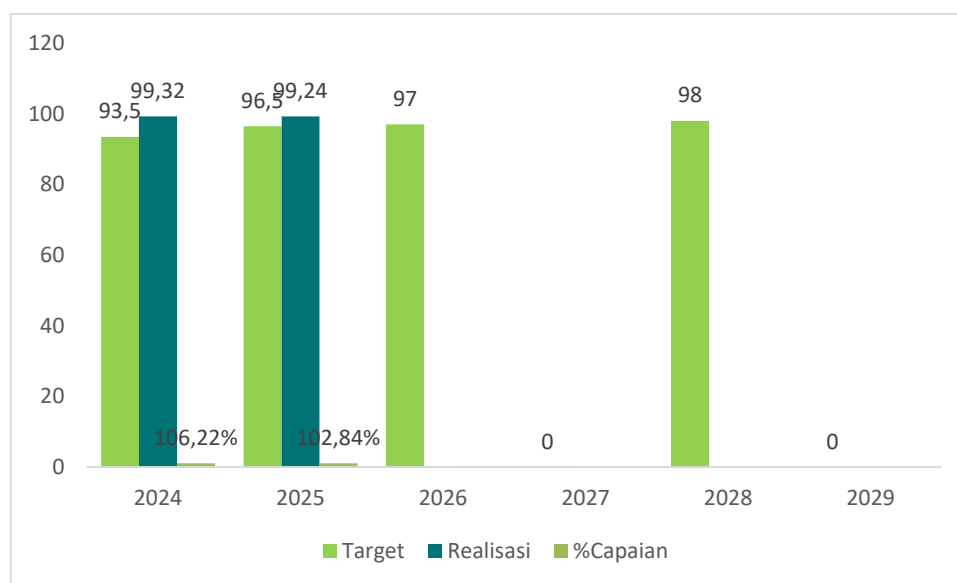
(2) pelaksanaan kegiatan berbasis Standar Biaya Keluaran (SBK), yang menjamin efisiensi dan akuntabilitas belanja; serta

(3) layanan kekarantina kesehatan di pintu masuk negara, sebagai bagian dari sistem pertahanan kesehatan nasional dalam mencegah masuknya penyakit lintas batas.

Berdasarkan data realisasi anggaran tahun 2025, BBKK Tanjung Priok mencatat persentase realisasi sebesar 99,24% jika dihitung berdasarkan pagu efektif sebesar Rp29.340.322.000 yang merupakan hasil penyesuaian setelah kebijakan efisiensi nasional dan relaksasi blokir. Persentase ini menggambarkan tingkat efektivitas pelaksanaan anggaran yang sangat tinggi, dengan belanja pegawai mencapai 99,16% dan belanja barang mencapai 99,42%, sementara belanja modal tidak dilaksanakan (0%). Dalam konteks ini, capaian 99,24% menunjukkan bahwa satker mampu menjalankan kegiatan prioritas secara optimal meskipun dalam kerangka anggaran yang telah disesuaikan.

Namun, jika dibandingkan dengan pagu awal sebelum blokir sebesar Rp35.118.444.000, maka persentase realisasi turun menjadi 82,91%. Penurunan ini bukanlah indikator kegagalan, melainkan refleksi dari kebijakan efisiensi nasional yang menyebabkan sebagian besar alokasi anggaran (Rp5.850.998.000) diblokir. Dengan kata lain, realisasi Rp29.117.583.519 tetap sama, namun dasar perhitungan berubah: dari pagu total menjadi pagu efektif. Perbandingan ini menunjukkan bahwa capaian kinerja BBKK Tanjung Priok sangat baik dalam konteks anggaran yang telah dikurangi, karena realisasi mendekati 100% dari pagu yang benar-benar dapat digunakan.

Grafik 3. 28
Perbandingan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya dan Target Jangka Menengah



Realisasi anggaran BBKK Tanjung Priok tahun 2025 mencapai 99,24%, yang dihitung berdasarkan pagu efektif sebesar Rp29.340.322.000 hasil penyesuaian setelah kebijakan efisiensi nasional dan relaksasi blokir. Pencapaian ini menunjukkan tingkat efektivitas dan efisiensi pelaksanaan anggaran yang sangat tinggi, dengan realisasi belanja pegawai mencapai 99,16% dan belanja barang mencapai 99,42%, sementara belanja modal tidak dilaksanakan (0%).

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah 2029 sebesar 98,5%, maka realisasi 99,24% pada tahun 2025 melampaui target tersebut sebesar 0,74 poin persen. Hal ini menunjukkan bahwa satker telah mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi dari proyeksi jangka panjang, yang mengindikasikan komitmen kuat untuk meningkatkan kualitas tata kelola anggaran secara berkelanjutan.

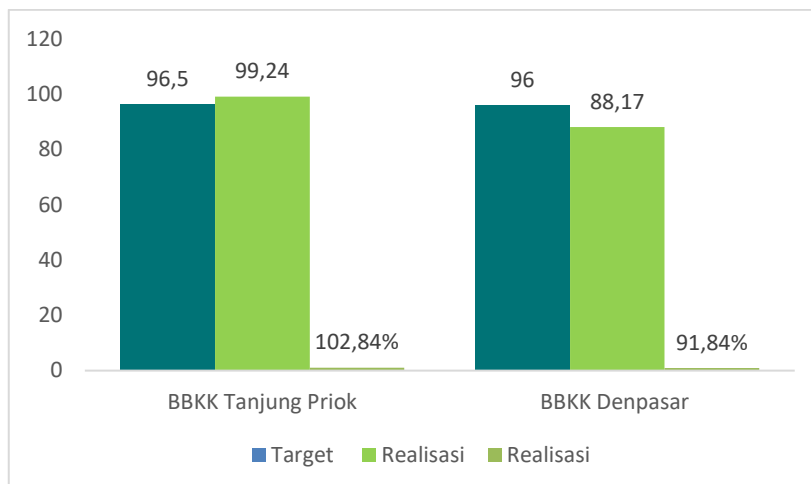
Peningkatan target dari tahun ke tahun, mulai dari 96,5% pada 2025 hingga 98,5% pada 2029, merupakan bagian dari strategi stretch goal peningkatan organisasi secara bertahap untuk mendorong inovasi dan peningkatan kapasitas. Dengan demikian, pencapaian 99,24% pada tahun 2025 bukan hanya angka administratif, melainkan refleksi dari sistem manajemen anggaran.

Di tahun 2024, BBKK Tanjung Priok mencatat realisasi sebesar 99,32% dari target 93,5%, yang setara dengan capaian 106,22%. Pencapaian ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2025 karena target tahun 2024 lebih rendah, sehingga memberikan ruang bagi satker untuk mencapai nilai yang lebih tinggi. Namun, jika dilihat dari konteks kebijakan fiskal nasional, pencapaian 2025 lebih signifikan karena dicapai dalam kerangka anggaran yang telah disesuaikan akibat kebijakan efisiensi, yang membuat pencapaian 99,24% menjadi lebih berarti sebagai indikator kinerja yang stabil dan dapat dipertahankan meskipun dalam kondisi anggaran yang lebih ketat.

Realisasi anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar 99,24% pada tahun 2025 tidak secara eksplisit tercantum sebagai indikator dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2020–2024, namun capaian tersebut secara substantif menunjang pencapaian target Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) nasional Kementerian Kesehatan yang ditetapkan sebesar 93.

Grafik 3. 29

Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Persentase Realisasi Anggaran dengan
BBKK Denpasar Tahun 2025



Berdasarkan data yang tersedia, BBKK Tanjung Priok mencatat realisasi anggaran sebesar 99,24%, yang dihitung berdasarkan pagu efektif sebesar Rp29.340.322.000 hasil penyesuaian setelah kebijakan efisiensi nasional dan relaksasi blokir. Pencapaian ini melampaui target tahunan sebesar 96,5%, sehingga mencapai persentase capaian 102,84%. Dengan demikian, BBKK Tanjung Priok tidak hanya memenuhi target, tetapi juga menunjukkan kinerja yang sangat baik dalam pengelolaan anggaran.

Di sisi lain, BBKK Denpasar mencatat realisasi sebesar 88,17% dari target 96%, yang setara dengan capaian 91,84%

5. Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator
 - a. Menyusun perencanaan anggaran;
 - b. Menyusun RPK dan RPD dan pelaksanaan kegiatan dilaksanakan sesuai dengan RPK dan RPD yang ditetapkan;
 - c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan dan anggaran
 - d. Memaksimalkan anggaran untuk pelaksanaan kegiatan teknis maupun non teknis;
 - e. Melakukan revisi internal dan pemutakhiran data ke Kanwil DJPBn;
6. Analisis Penyebab Keberhasilan
 - a. Adanya pertemuan Tim Kerja terkait untuk menyusun perencanaan anggaran;
 - b. Adanya pertemuan Tim Kerja terkait untuk menyusun RPK dan RPD dan pelaksanaan kegiatan;

- c. Adanya pertemuan Tim Kerja terkait untuk memonitoring dan evaluasi anggaran;
- d. Melakukan revisi internal dan pemutakhiran data ke Kanwil DJPBn;

7. Kendala / Masalah yang dihadapi

Meskipun realisasi mencapai target namun dalam pelaksanaan Adanya himbauan dari Ditjen P2 agar penyerapan anggaran mencapai 90% pada bulan Oktober menyebabkan terjadinya penumpukan realisasi di akhir triwulan, sehingga distribusi penyerapan anggaran sepanjang tahun menjadi tidak proporsional.

8. Pemecahan masalah

Melakukan koordinasi intensif antara Ditjen P2, DJA, dan satker pelaksana perlu dilakukan secara berkala untuk memantau capaian RPD dan memberikan koreksi dini jika terjadi deviasi, bukan hanya memberikan tekanan menjelang akhir tahun. Pendekatan ini akan meningkatkan kualitas perencanaan, mencegah penumpukan realisasi, dan mendukung pencapaian realisasi yang optimal bukan hanya dari sisi total realisasi, tetapi juga dari sisi konsistensi dan kepatuhan terhadap prinsip tata kelola anggaran yang baik

9. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Tahun 2025 anggaran BBKK Tanjung Priok sebesar Rp27.589.290.000 untuk memenuhi target indikator Persentase Realisasi Anggaran. Sampai dengan akhir tahun anggaran, realisasi anggaran pada indikator ini sebesar Rp27.385.564.100 (99,26%), dengan realisasi capaian kinerja sebanyak 102.8% (melampaui target), dapat diartikan juga bahwa BBKK Tanjung Priok berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai (melampaui) target indikator ini sebanyak Rp 203.725.900. Efisiensi tersebut berasal sisa Gaji dan Tunjangan Pegawai karena ada pegawai yang sudah wafat, resign, dan pegawai tidak jadi bergabung di BBKK Tanjung Priok maupun biaya Operasional dan Pemeliharaan Kantor

Berdasarkan hasil Evaluasi RB, setiap satker harus menyusun efisiensi sumber

daya anggaran pada laporan kinerja pada level output RKAKL dengan rumus efisiensi pada emonev DJA. Formula efisiensi dengan membandingkan pejumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian Alokasi anggaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran kemudian hasil tersebut dibagi dengan pagu anggaran keluaran.

Keterangan :

E : Efisiensi

AAROi : Alokasi Anggaran

RAROi : Realisasi Anggaran

CROi : Capaian

Nilai efisiensi diperoleh dengan asumsi bahwa minimal efisiensi yang dicapai sebesar - 20% dan nilai paling tinggi sebesar 20%. Oleh karena itu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar 0% sampai 100% dengan rumus sebagai berikut:

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

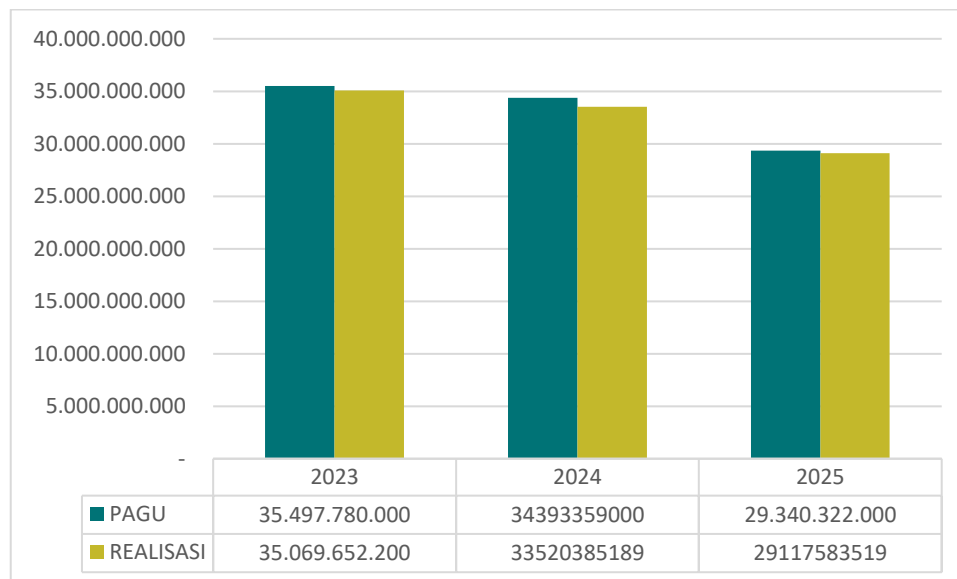
E : Efisiensi

Berdasarkan perhitungan Persentase Realisasi Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 59%, dengan anggaran 99,26% dapat mencapai kinerja 102,8%. Hal ini didukung beberapa faktor : adanya POA, kegiatan rapat monitoring disetiap bulannya dan melakukan Revisi POK dan DIPA anggaran BBKK Tanjung Priok.

B. Realisasi Anggaran

1. Anggaran Pengeluaran

Grafik 3. 30 Distribusi anggaran 2023-2025



Data pagu dan realisasi anggaran BBKK Tanjung Priok selama periode 2023–2025 menunjukkan tingkat penyerapan yang sangat tinggi dan relatif stabil, meskipun terjadi dinamika kebijakan fiskal dan penyesuaian pagu antar tahun. Pada tahun 2023, pagu anggaran sebesar Rp35.497.780.000 direalisasikan sebesar Rp35.069.652.200, yang mencerminkan tingkat serapan sekitar 98,8 persen. Capaian ini mengindikasikan perencanaan anggaran yang matang serta pelaksanaan program yang efektif sepanjang tahun anggaran.

Pada tahun 2024, pagu mengalami sedikit penurunan menjadi Rp34.393.359.000, dengan realisasi sebesar Rp33.520.385.189. Tingkat penyerapan tetap berada pada kategori sangat baik, yakni sekitar 97,5 persen, yang menunjukkan bahwa meskipun terdapat penyesuaian alokasi, pelaksanaan kegiatan prioritas tetap dapat berjalan optimal tanpa gangguan signifikan terhadap output layanan kekarantinaan kesehatan.

Memasuki tahun 2025, pagu efektif kembali mengalami penurunan menjadi Rp29.340.322.000 sebagai dampak kebijakan efisiensi nasional dan mekanisme blokir

anggaran. Namun demikian, realisasi mencapai Rp29.117.583.519, sehingga tingkat penyerapan meningkat menjadi sekitar 99,2 persen. Kondisi ini menegaskan kemampuan BBKK Tanjung Priok dalam beradaptasi terhadap keterbatasan fiskal melalui pengelolaan anggaran yang efisien, pemfokusan pada kegiatan prioritas, serta penguatan pengendalian internal.

Secara keseluruhan, tren tiga tahun terakhir memperlihatkan konsistensi kinerja pengelolaan anggaran pada kategori sangat tinggi, dengan tingkat serapan selalu berada di atas 97 persen. Hal ini mencerminkan tata kelola keuangan yang baik (good governance), ketepatan dalam penetapan prioritas program, serta kapasitas satuan kerja dalam memastikan bahwa setiap penyesuaian pagu tetap diikuti dengan optimalisasi pelaksanaan kegiatan strategis di pintu masuk negara.

Tabel 3. 34
Distribusi Anggaran Per Jenis Belanja Tahun 2023

No.	Kode Nama Jenis Belanja	Pagu	Realisasi	Persentase Realisasi
1	51 BELANJA PEGAWAI	20.144.646.000	19,974,904,741	99,16%
1	52 BELANJA BARANG	9.195.676.000	9,142,678,778	99,42%
2	53 BELANJA MODAL	0	0	0%

Distribusi anggaran BBKK Tanjung Priok Tahun Anggaran 2025 ditetapkan melalui mekanisme pembukaan blokir dan penyesuaian pagu oleh Direktorat Jenderal Anggaran serta Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Total pagu awal tercatat sebesar Rp35.393.444.000, yang bersumber dari Rupiah Murni sebesar Rp30.448.724.000 dan Pendapatan Negara Bukan Pajak sebesar Rp4.944.720.000. Dalam rangka pelaksanaan kebijakan efisiensi belanja pemerintah sebagaimana diatur dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025, sebagian anggaran tersebut, yakni Rp5.850.998.000, sempat dikenakan blokir.

Selanjutnya, melalui proses revisi DIPA Tahap 6 dan relaksasi blokir Tahap 4 yang dikeluarkan oleh otoritas penganggaran pusat, sebagian dana yang diblokir dibuka kembali sebesar Rp172.806.000. Dengan demikian, pagu efektif yang dapat dimanfaatkan oleh BBKK Tanjung Priok setelah penyesuaian menjadi Rp29.715.252.000. Dalam proses penyesuaian akhir tahun, juga dilakukan koreksi terhadap alokasi belanja pegawai sebesar Rp275.000.000 karena terdapat kelebihan perencanaan dibandingkan kebutuhan aktual berdasarkan realisasi dan proyeksi jumlah pegawai hingga akhir tahun. Penyesuaian ini merupakan langkah administratif untuk menjaga efisiensi serta ketepatan perencanaan anggaran, bukan cerminan kegagalan pengelolaan.

Dana hasil pembukaan blokir dan penyesuaian tersebut diarahkan untuk mendukung pelaksanaan tiga program prioritas nasional, yaitu pelayanan kesehatan dalam kondisi khusus termasuk penanganan wabah dan situasi kedaruratan, penyelenggaraan kegiatan berbasis Standar Biaya Keluaran guna memastikan efektivitas penggunaan dana, serta penguatan layanan kekarantina kesehatan di pintu masuk negara sebagai bagian dari sistem perlindungan kesehatan nasional terhadap ancaman lintas batas.

Berdasarkan realisasi pelaksanaan anggaran Tahun 2025, BBKK Tanjung Priok membukukan tingkat serapan sebesar 99,24 persen apabila dihitung dari pagu efektif setelah penyesuaian, yakni sebesar Rp29.340.322.000. Tingkat serapan tersebut menunjukkan kinerja pelaksanaan anggaran yang sangat optimal, dengan realisasi belanja pegawai mencapai 99,16 persen dan belanja barang sebesar 99,42 persen, sementara belanja modal tidak direalisasikan. Capaian ini menggambarkan bahwa satuan kerja mampu mengimplementasikan program prioritas secara maksimal dalam batasan anggaran yang telah disesuaikan.

Sebaliknya, apabila realisasi dibandingkan dengan pagu awal sebelum diberlakukannya kebijakan efisiensi, yakni sebesar Rp35.118.444.000, maka tingkat serapan tercatat sebesar 82,91 persen. Penurunan persentase tersebut tidak mencerminkan lemahnya pelaksanaan program, melainkan merupakan dampak langsung dari kebijakan penghematan nasional yang menyebabkan sebagian alokasi

anggaran tidak dapat digunakan. Dengan demikian, realisasi belanja yang mendekati 100 persen dari pagu efektif menegaskan bahwa BBKK Tanjung Priok telah mengelola anggaran secara akuntabel dan efisien dalam kondisi fiskal yang mengalami penyesuaian.

Tabel 3. 35 Distribusi Per Sumber Pembiayaan BBKK Tanjung Priok Tahun 2025

No.	Kode Nama Sumber Dana	Pagu	Realisasi	Persentase Realisasi
1	A RUPIAH MURNI	27.805.573.000	27644793276	99,42%
2	D PENERIMAAN NEGARA BUKAN PAJAK	1.534.749.000	1473110668	99,32%

Tabel 3. 36

Alokasi dan Realisasi Anggaran Per Output BBKK Tanjung Priok Tahun 2025

No.	Kode Nama Kegiatan	Pagu	Realisasi	Persentase
				Realisasi
1	4249 Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1.563.987.000	1.549.980.969	99,10%
2	4815 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	27.776.335.000	27.567.602.550	99,25%

2. Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja

Berdasarkan data pendanaan dan realisasi Tahun 2025, seluruh kegiatan menunjukkan tingkat serapan anggaran yang sangat tinggi, mencerminkan konsistensi antara perencanaan program dan pelaksanaan di lapangan. Kegiatan Indeks Deteksi Dini Faktor Risiko merealisasikan Rp1.184.069.682 dari pagu Rp1.192.166.000 atau sekitar 99,32%, yang menunjukkan efisiensi penggunaan anggaran tanpa mengurangi cakupan kegiatan utama. Persentase Faktor Risiko Penyakit yang Dikendalikan mencapai realisasi Rp33.212.287 dari alokasi Rp37.629.000 atau sekitar 88,28%, mengindikasikan adanya penghematan atau penyesuaian operasional namun tetap mempertahankan capaian indikator kinerja.

Pada kegiatan Indeks Pengendalian Faktor Risiko, realisasi mencapai Rp4.416.000 dari pagu Rp4.420.000 atau sekitar 99,91%, sedangkan Nilai Kinerja Anggaran terealisasi penuh sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas monitoring dan evaluasi kinerja dilaksanakan secara optimal sesuai perencanaan. Kegiatan Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) juga memperlihatkan serapan yang sangat baik, yaitu Rp53.965.662 dari pagu Rp55.623.000 atau sekitar 97,02%, sedangkan Kinerja Implementasi WBK Satker mencapai Rp113.135.213 dari alokasi Rp115.964.000 atau sekitar 97,56%, mencerminkan efektivitas dukungan anggaran terhadap reformasi birokrasi dan penguatan tata kelola.

Selanjutnya, kegiatan peningkatan kompetensi ASN menunjukkan realisasi Rp338.133.000 dari pagu Rp339.822.000 atau sekitar 99,50%, yang menegaskan komitmen BBKK Tanjung Priok dalam pengembangan kapasitas sumber daya manusia. Kegiatan Persentase Realisasi Anggaran sebagai indikator agregat mencatat penyerapan Rp27.385.564.100 dari pagu Rp27.589.290.000 atau sekitar 99,26%, memperlihatkan bahwa secara keseluruhan pengelolaan anggaran telah berjalan sangat efektif. Secara akademis, tingkat realisasi yang mendekati 100% pada hampir seluruh kegiatan ini mengindikasikan perencanaan berbasis kinerja yang matang, efisiensi pelaksanaan program, serta kuatnya sistem pengendalian internal dalam mendukung pencapaian indikator strategis institusi.

Tabel 3. 37

**Pagu dan Realisasi Anggaran Per Indikator Kinerja BBKK Tanjung Priok
Tahun 2025**

NO	Kegiatan	PENDANAAN	REALISASI
		2025	2025
1	Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	1.192.166.000	1.184.069.682
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	37.629.000	33.212.287
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	4.420.000	4.416.000
4	Nilai kinerja anggaran	5.408.000	5.408.000
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	55.623.000	53.965.662
6	Kinerja implementasi WBK satker	115.964.000	113.135.213
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	339.822.000	338.133.000
8	Persentase Realisasi Anggaran	27.589.290.000	27.385.564.100

Pembandingan antara capaian kinerja dengan realisasi keuangan dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 3. 38 Pembandingan Realisasi Anggaran dan Capaian Kinerja Tahun 2025

No	Indikator	Realisasi Anggaran	%Capaian
1.	Indeks deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	99,3%	104,3%
2.	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	88,3%	100,0%
3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	99,9%	100,0%
4.	Nilai kinerja anggaran	100,0%	115,1%
5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	97,0%	104,3%
6.	Kinerja implementasi WBK satker	97,6%	108,9%
7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	99,5%	121,2%
8.	Persentase realisasi anggaran	99,3%	102,8%

3. Anggaran Penerimaan

Pada tahun 2025 BBKK Tanjung Priok Tanjung Priok menargetkan penerimaan PNBP sebesar Rp6.180.900.000 Realisasi penerimaan negara bukan pajak keseluruhan sebesar Rp11.428.797.901 atau 184,90% dari target.

4. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Tabel 3. 39

Rinciaan Aset Sarana dan Prasarana

Kode Akun	Uraian	Jumlah (Rp)
117111	Barang Konsumsi	153.878.657
117199	Persediaan Lainnya	1.044.909.713
131111	Tanah	22.988.046.000
132111	Peralatan dan Mesin	38.976.992.963
133111	Gedung dan Bangunan	28.556.959.738
134113	Jaringan	1.124.750.981
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(36.469.950.077)
137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(5.553.865.865)
137313	Akumulasi Penyusutan Jaringan	(482.238.722)
162151	Software	473.310.000

166112	Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam Operasi Pemerintahan	87.544.000
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam Operasi Pemerintahan	(30.640.400)
169315	Akumulasi Amortisasi Software	(473.310.000)
JUMLAH		50.396.386.988

5. Realisasi Per Rincian Output

Tabel 3. 40 Rincian Realisasi dan rincian Volume Output BBKK Tanjung Priok
Tahun 2025

No.	KRO	RO	Pagu	Blokir A	Realisasi	TVRO	RVRO	Progres
1	PEF Sosialisasi dan Diseminasi (orang)	001 Sosialisasi dan Diseminasi (HS-29) (orang)	57.580.000	44.888.000	9.930.000	110	110	100
2	QAA Pelayanan Publik kepada masyarakat (Orang, Akta, Keping, Bidang)	012 Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29) (Orang)	107.400.000	57.630.000	49.769.000	85	85	100
3	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	016 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29) (layanan)	319.735.000	198.390.000	120.400.953	71	71	100
4	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	017 Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29) (layanan)	1.389.484.000	890.413.000	495.353.939	46	46	100

5	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	U07 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (HS-29) (layanan)	29.424.000	4.800.000	20.207.287	24	24	100
6	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	U08 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (HS-29) (layanan)	158.274.000	94.986.000	63.288.000	54	54	100
7	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	U09 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS-29) (layanan)	11.568.000	7.488.000	4.080.000	24	24	100
8	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	U11 Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29) (layanan)	51.840.000	27.360.000	24.480.000	144	144	100
9	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	U13 Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS-29) (layanan)	17.280.000	9.120.000	8.160.000	48	48	100

10	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	U14 Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS-29) (layanan)	36.792.000	20.776.000	15.915.580	28	28	100
11	QAH Pelayanan Publik Lainnya (layanan, bidang, dokumen, Miliar Rp, titik)	U15 Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS-29) (layanan)	87.280.000	45.000.000	42.261.760	16	16	100
12	RAB Sarana Bidang Kesehatan (Paket, Unit)	001 Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29) (Paket)	1.895.401.000	1.526.992.000	367.851.450	15	15	100
13	TBC Layanan Manajemen SDM Internal (Orang, Layanan, Rekomendasi)	001 Pelatihan Kesehatan (HS-29) (Orang)	1.022.256.000	692.484.000	328.283.000	307	307	100
14	EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal (Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit)	956 Layanan BMN (Layanan)	9.152.000	7.798.000	1.352.000	2	2	100
15	EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal (Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit)	958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi (Layanan)	85.935.000	75.885.000	9.850.000	3	3	100

16	EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal (Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit)	960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (Layanan)	13.075.000	13.070.000	0	4	4	100
17	EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal (Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit)	962 Layanan Umum (Layanan)	108.556.000	54.423.000	53.163.699	4	4	100
18	EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal (Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit)	963 Layanan Data dan Informasi (Layanan)	850.000	510.000	340.000	1	1	100
19	EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal (Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit)	969 Layanan Bantuan Hukum (Layanan)	4.130.000	4.130.000	0	1	1	100
20	EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal (Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit)	994 Layanan Perkantoran (Layanan)	29.346.320.00 0	1.780.338.000	27.376.722.145	12	12	100

21	EBC Layanan Manajemen SDM Internal (Orang, Layanan, Rekomendasi)	954 Layanan Manajemen SDM (Orang)	29.944.000	14.847.000	14.698.000	50	50	100
22	EBC Layanan Manajemen SDM Internal (Orang, Layanan, Rekomendasi)	996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan (Orang)	57.690.000	54.600.000	3.090.000	26	26	100
23	EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal (Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi)	952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran (Dokumen)	76.462.000	54.494.000	21.097.362	5	5	100
24	EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal (Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi)	953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	60.452.000	37.144.000	8.523.200	7	7	100
25	EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal (Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi)	955 Layanan Manajemen Keuangan (Dokumen)	57.798.000	38.276.000	19.136.300	6	6	100
26	EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal (Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi)	961 Layanan Reformasi Kinerja (Dokumen)	41.122.000	19.900.000	19.568.314	4	4	100
27	EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal	974 Layanan Penyelenggaraan Kearsipan (Dokumen)	42.644.000	2.380.000	40.063.200	4	4	100

	(Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi)							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja Tahun 2025, BBKK Tanjung Priok menunjukkan tingkat pencapaian yang sangat baik dan melampaui sebagian besar target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja. Seluruh delapan indikator kinerja utama berhasil mencapai atau melebihi sasaran, dengan rata-rata capaian sebesar **107,17%**, yang mencerminkan efektivitas pelaksanaan program, ketepatan strategi operasional, serta kuatnya tata kelola organisasi dalam mendukung transformasi kesehatan nasional.
2. Pada tahun 2025 dari hasil Analisa efisiensi sumber daya nilai untuk efisiensi BBKK Tanjung Priok > 50. Hal ini dapat dikatakan dapat diartikan juga bahwa BBKK Tanjung Priok telah berhasil mengefisiensi anggaran untuk mencapai 8 target indikator
3. Secara agregat, rata-rata capaian indikator kinerja Tahun 2025 menunjukkan bahwa **BBKK Tanjung Priok memiliki persen capaian sebesar 107,17% dan memiliki tingkat pencapaian lebih unggul dibandingkan BBKK Denpasar sebesar 99,44%** terutama karena hampir seluruh indikatornya berada di atas 100 persen, termasuk realisasi anggaran yang melampaui target.

B. Tindak Lanjut

Rencana Tindak Lanjut perbaikan pada tahun yang akan datang diantaranya: Menindaklanjuti Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka harus segera melakukan penyesuaian dan beradaptasi dengan tugas pokok dan fungsi yang baru, beberapa hal yang perlu ditindaklanjuti adalah :

- a) Meningkatkan ketelitian dalam penyusunan Rencana Penarikan Dana (RPD) dan Halaman III DIPA guna meminimalkan deviasi.
- b) Melibatkan masyarakat dalam evaluasi pelayanan melalui survei kepuasan secara berkala dan responsif terhadap masukan.

- c) Optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi, melalui digitalisasi pencatatan dan pelaporan serta penggunaan aplikasi open-source (seperti QGIS dan KoboToolbox) untuk mempercepat deteksi dini dan respons terhadap Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD).

